Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૫૫૭
૩૩

રમણલાલ એન્જિનીઅર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડનાં પ્રકાશનો

ઝવેરચંદ મેઘાણીકૃત

માણસાઈના દીવા	૨–૮–૦
રંગ છે બારોટ!	૩–૦–૦
પરકરમા	૨–૮–૦
દરિયાપારના બહારવટિયા	૩–૦–૦
રવીન્દ્રવીણા	૨–૮–૦
પ્રભુ પધાર્યા	૨–૮–૦
સમરાંગણ	૩–૮–૦
પરિભ્રમણ	૩–૦–૦
સાંબેલાંના સૂર	૨–૮–૦
ચપટી ધૂળ	૦–૧૨–૦
સંત દેવીદાસ	૧–૦–૦
વેરાનમાં	૨–૦–૦

રામનારાયણ વિશ્વનાથ પાઠકકૃત

દ્વિરેફની વાતો ભા. ૧ લો	૨–૮–૦
,, ભા. ૨ જો	છપાય છે
આલોચના	૩–૮–૦
નર્મદ	૨–૮–૦

ચુનીલાલ વર્ધમાન શાહકૃત

રૂપમતી	૩–૮–૦
તપોવન	૩–૮–૦
નીલકંઠનું બાણ	૩–૮–૦
ભસ્મરેખા	૩–૮–૦
રાજહત્યા	છપાય છે.
રૂપાનો ઘંટ	૨–૮–૦

ઉમાશંકર જોષીકૃત

સાપના ભારા	૨–૦–૦
પ્રાચીના	૨–૮–૦
આતિથ્ય	છપાય છે.

પન્નાલાલ પટેલકૃત

સુરભિ	૩–૮–૦
લખચોરાસી	૩–૦–૦

નિરંજન વર્મા—જયમલ્લ પરમારકૃત

ગગનને ગોખે	૩–૮–૦
ખંડીત કલેવરો	૩–૮–૦
અણખૂટ ધારા	૩–૦–૦
આપણે આંગણે ઊડનારાં	૩–૮–૦
જીવનશિલ્પીઓ	૨–૮–૦
અમથી ડોશીની અવળવાણી	૩–૦–૦
સાંબેલા	૦–૧૦–૦
પરીકથાઓ ભા. ૧	૩–૮–૦
પરીકથાઓ ભા. ૨	૩–૮–૦
દેશદેશની લોકકથાઓ ભા. ૧	૩–૮–૦
દેશદેશની લોકકથાઓ ભા. ૨	૩–૮–૦
રૂપકથાઓ ભા. ૧	૩–૦–૦
પક્ષી–પરિચય ગ્રંથાવલિસંપૂટ	૩–૧૨–૦
આચાર્ય પ્રફુલ્લચંદ્ર રોય	૧–૦–૦

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

મીમરાજ બીલ્ડિંગ : કાલબાદેવી રસ્તો : મુંબઈ – ૨

ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે : ગાંધી રસ્તો : અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડનાં પ્રકાશનો

દર્શકકૃત

દીપનિર્વાણ	૩-૪-૦
બે વિચારધારા	
બંધન અને મુક્તિ	૨-૮-૦
પ્રેમ અને પૂજા ભાગ ૧-૨	૫-૦-૦
બંદીઘર	છપાય છે.

હરજીવન સોમૈયાકૃત

પુનરાગમન ભા. ૧-૨	૫-૦-૦
પૃથ્વીનો પહેલો પુત્ર	૨-૮-૦
જીવનનું ઝેર	૨-૮-૦
પશમી અને બીજી વાતો	૨-૮-૦
અહંકાર અનુવાદ	૨-૦-૦
કાંટાની વાડ ,,	૨-૮-૦
દોન ક્રવ ,,	૨-૮-૦
પશ્ચિમને સમરાંગણે ,,	૩-૦-૦
જીવનસરિતા સંપાદન	૧-૮-૦
ઉપવાસ કેમ અને ક્યારે ?	૨-૦-૦
ભરદરિયે	૧-૦-૦
જંગલમાં મંગલ ભા. ૧	૦-૬-૦
,, ભા. ૨	૦-૧૦-૦
સૌની વાતો ભા. ૧-૨	૦-૧૦-૦
શંકરાચાર્ય	૦-૮-૦

મૂળશંકર મો. ભટ્ટકૃત

મહાન મુસાફરો	૨-૦-૦
ધરતીને મથાળે અંતર	૩-૦-૦
અંધારાનો સીમાડો ,,	૧-૮-૦

કાન્તિલાલ મ. શાહકૃત

કવિવર રવીન્દ્રનાથ ઠાકુર	૨-૮-૦
મુસ્તફા કમાલ	૧-૮-૦
હરતાંફરતાં હાડપિંજરો વચ્ચે	૩-૮-૦
દૂધ-મૃત્યુલોકનું અમૃત	૨-૮-૦
મારો જલોપચાર અનુવાદ	૪-૦-૦
દુર્ભિક્ષ ,,	૩-૪-૦
પ્રથમ પત્ની અને બીજી વાતો છપાય છે.	

ઈશ્વર પેટલીકરકૃત

લખ્યા લેખ	૩-૧૨-૦
જનમટીપ	૩-૦-૦
ધરતીનો અવતાર	છપાય છે.
ગ્રામચિત્રો	૨-૮-૦

રામનારાયણ ના. પાઠકકૃત

સુવર્ણમૃગ	૩-૮-૦
જગતનો તાત	૨-૮-૦
પચાસ વર્ષ પછી	૨-૦-૦
આવતી કાલ	૩-૮-૦
પ્રવાસપત્રો	૦-૧૨-૦

लोक प्रकाशीकरण १९८७-१९८८

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

મીમરાજ બીલ્ડિંગ : કાલબાદેવી રસ્તો : મુંબઈ-૨

ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે : ગાંધી રસ્તો : અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

૫૫૫/૩૩
૨૧૯૧૦
૩૦ ઓગસ્ટ ૨૦૦૩
Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચારનું જીવનદર્શન

રમણલાલ એન્જિનીઅર

કાંગડી ગુરૂકુળને સપ્રેમ.

સોજીત્રા ૨૯-૮-૪૫ ૨૦

: સોલ એજન્ટ :

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ
મીમરાજ બીલ્ડિંગ : કાલબાદેવી રોડ : મુંબઈ ૨
ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે : ગાંધી રસ્તો : અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રથમ આવૃત્તિ : એપ્રિલ : ૧૯૪૬

❀ ओ३म् ❀

पुस्तक-संख्या .....

पंजिका-संख्या .....

पुस्तक पर सर्व प्रकार की निशानियां लगाना वर्जित है। कोई महाशय १५ दिन से अधिक देर तक पुस्तक अपने पास नहीं रख सकते। अधिक देर तक रखने के लिये पुनः आज्ञा प्राप्त करनी चाहिये।

અઢી રૂપિયા

મુદ્રક : પ્રકાશક

ચુન્નીલાલ માણેકચંદ રવાણી

શિષ્ટ સાહિત્ય મુદ્રણાલય,

મોટા આંકડિયા : કાઠિયાવાડ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

गुरुकुल ग्रन्थालय कांगड़ी

CHECKED 1973
Initial

જીવનસખીને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અનુક્રમ

	પ્રસ્તાવના	૫ થી ૮
૧	નિસર્ગોપચારની પ્રશ્નોત્તરી	૩
૨	નિસર્ગોપાસના વિરુદ્ધ નિસર્ગોપચાર	૧૧
૩	કુદરતી અને અકુદરતી	૨૫
૪	દવા અને ખોરાક	૩૧
૫	નિસર્ગોપચાર અને રોગનિદાન	૩૯
૬	ઉગ્ર રોગો અને હઠીલા રોગો	૮૩
૭	નિસર્ગોપચાર અને ઔષધોપચાર	૧૦૫
૮	શસ્ત્રોપચાર	૧૨૨
૯	સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર	૧૩૧
૧૦	નિસર્ગોપચારનું અર્વાચીન સાહિત્ય	૧૫૭

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રસ્તાવના

આ પુસ્તક વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારને લગતું છે.

વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર એ નામ બે હેતુઓસર યોજાયું છે. પહેલો હેતુ મારી બદલાએલી જીવનદૃષ્ટિ દર્શાવવાનો છે ને બીજો હેતુ આદર્શ ચિકિત્સાપદ્ધતિ વિષેનું મારું દૃષ્ટિબિંદુ રજૂ કરવાનો છે.

મારા શરૂઆતના લખાણોમાં મેં ઍલોપેથીનો વિરોધ કરીને નિસર્ગોપચારની હિમાયત કરી હતી. સમય જતાં મને સમજાયું કે આખા વિષય પરત્વેનું આ કંઈક સંકુચિત દૃષ્ટિબિંદુ હતું. અલબત્ત, ઍલોપેથી એ એક અનિષ્ટ જ છે. પણ એટલા માટે એને નાબૂદ કરીને, આયુર્વેદનો પુનરુદ્ધાર કરવા માગતા પ્રાચીન સંસ્કૃતિના પ્રેમીઓ સાથે જો આપણે હાથ મિલાવીએ તો એ એક આત્મઘાતક પગલું જ લેખાય.

નિસર્ગોપચારનો સાચો અર્થ એ છે, કે ઍલોપેથીના સઘળા સારા અંશો સાચવી લઈને એના અનિષ્ટોનો ત્યાગ કરીને એનાથી ઊંચે ચડવું. એને બદલે આજે નિસર્ગોપચારના અનેક મનસ્વી અને અનર્થકારક અર્થો પ્રચલિત થયા છે.

આજે પ્રજાને નિસર્ગોપચારમાં દિનપ્રતિદિન વધુને વધુ રસ પડવા માંડ્યો છે. એને લીધે નિસર્ગોપચારના સાહિત્યની ભૂખ ઊઘડી છે. આ ભૂખ પૂરી પાડવા માટે અનેક ઠેકાણેથી સારુંનરસું સાહિત્ય પ્રગટ થઈ રહ્યું છે. કમનસીબે આમાંનું મોટા ભાગનું સાહિત્ય પ્રજાને નિસર્ગોપચાર વિષે સાચી સમજ આપવાને બદલે સાવ ખોટેખોટા ખ્યાલો આપી રહ્યું છે. નિસર્ગોપચારના નામે મંત્રોપચારનો, નૈષ્ઠિક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બ્રહ્મચર્યનો, પહેલવાની કસરતકૂરતીનો, આયુર્વેદનો, એલોપેથીનો અને ઊંટવૈદાનો પ્રચાર થઈ રહ્યો છે.

દરેક નવી પ્રવૃત્તિમાં ઇષ્ટ અને અનિષ્ટ તત્ત્વોનો શંભુમેળો અનિવાર્ય છે. પણ નિસર્ગોપચારમાં તો અનિષ્ટ તત્ત્વોનું જોર એટલું બધું છે કે એ તત્ત્વો આ પવૃત્તિની આગેકૂચ ઉપર એક બ્રેક સમાન બની ગયાં છે. આપણા દેશની જવાબદાર વ્યકિતઓ આ શાસ્ત્રમાં જ્યાં સુધી ગંભીર અને ઊંડો રસ લેતી નહીં થાય અને આ શાસ્ત્ર જર્મનીની પેઠે હિંદમાં પણ જ્યાં સુધી રાજમાન્ય નહિ થાય ત્યાં સુધી આવી અંધાધૂંધી ચાલ્યા જ કરશે.

આ પરિસ્થિતિનો અમને એક તાત્કાલિક ઉકેલ એ દેખાયો છે કે પશ્ચિમના વિશ્વવિખ્યાત નિસર્ગોપચારકોનાં પુસ્તકોના અનુવાદો ગુજરાતને આપવા અને ચાલુ પરિસ્થિતિમાં શક્ય હોય તેટલું મૌલિક સાહિત્ય સર્જવું. આ બન્ને દિશામાં મારા અને 'ભારતી સાહિત્ય સંઘ'ના પ્રયાસો ચાલુ છે.

ચિકિત્સાપદ્ધતિ કેવી હોવી જોઈએ તે સબંધીનો મારો આદર્શ 'વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર' એ શબ્દ રજૂ કરે છે.

આદર્શ ચિકિત્સાપદ્ધતિમાં વિજ્ઞાન, તત્ત્વજ્ઞાન અને કલા એ ત્રણેના સમધારણ વિકાસ અને સમન્વય હોવા જોઈએ. નિસર્ગોપચારનું એક અંતિમ સ્વરૂપ જે વિજ્ઞાન અને કલા છે એ બન્નેને ઉડાવી દઈ કેવળ તત્ત્વજ્ઞાનની ઉપાસના કરે છે એને મેં નિસર્ગોપાસનાને નામે ઓળખાવ્યું છે. આ સ્વરૂપનો આપણે ત્યાં જો વિશેષ પ્રમાણમાં પ્રચાર થશે તો નિસર્ગોપચાર એ પણ આયુર્વેદ અને હોમીઓપેથીની પેઠે લઘુમતીનું પોપણ પામતો સંપ્રદાય બની જશે. એનાથી છૂટાછવાયા માણસો સાજા થશે, પણ આખી આમપ્રજાને આપણે આપણી તરફ આકર્ષી શકીશું નહિ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચારને કરોડો લોકો માનતા થાય એવી જેમની ઇચ્છા હોય તેમણે એ હકીકત ખ્યાલમાં રાખવી જોઈએ કે એમ એક જ રીતે બની શકે. પોતાની અગાઉ થઈ ગયેલી તમામ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓનો પુરુષાર્થ પોતાનામાં ભરીને જો નિસર્ગોપચાર આગળ દોડશે તો જ એ લોકમાન્ય બનશે; અને માનવજાતની સેવાનું પોતાનું મહાન મિશન પાર પાડી શકશે.

આ હેતુ સિદ્ધ કરવા માટે નિસર્ગોપચારને શાસ્ત્રીય સ્વરૂપ આપવું પડશે. એને રાજમાન્ય કરવો પડશે. એની હૉસ્પિટલો, કૉલેજો અને કિલનિકો કાઢવાં પડશે; અને એને નામે ચાલતાં અનેક ધતિંગો નેસ્તનાબૂદ કરવાં પડશે.

આ ધ્યેય નજર સામે રાખીને આ સંગ્રહમાંના લેખો લખાયા છે. "નિસર્ગોપચારની પ્રશ્નોતરી" અને "શસ્ત્રોપચાર" એ બે લેખો ડૉ. લિન્ડલ્હારના છે. બાકીના મારા મૌલિક લેખો છે.

આ પુસ્તક વૈદકીય તત્ત્વચિંતનનું છે. આ વિષય ગુજરાતી ભાષામાં હજી સુધી ખેડાયેલો નથી. એ દિશામાં આ પ્રથમ પ્રયાસ હોવાથી એમાં અનેક ક્ષતિઓ હશે, જેના તરફ વાંચકો અને વિવેચકો જો લેખકનું ધ્યાન દોરશે તો આવતી આવૃત્તિઓમાં બધા જરૂરી સુધારાવધારાઓ અવશ્ય કરી લેવામાં આવશે.

આજ સુધી પ્રગટ થએલાં મારાં પુસ્તકો વિષે કેટલાક વિવેચકોએ એવી ટીકા કરી છે કે એમાં અતિશયોકિત છે. એનો જવાબ એ છે કે મેં કયાં ય ઇરાદાપૂર્વક અતિશયોકિત કરી નથી. જૂની પદ્ધત્તિઓના સારા અંગોની ઘટતી કદર કરી છે; અને છતાં ય કયાં અતિશયોકિત છે એ સ્પષ્ટ બતાવવામાં અને સમજાવવામાં આવશે તો મારી ભૂલો હું અવશ્ય સુધારીશ.

આ પ્રકારની ગેરસમજ થવાનું એક કારણ એ છે કે મોટા-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભાગના વિવેચકો નિસર્ગોપચારમાં જેટલા ઊંડા ઊતરવા જોઈએ તેટલા ઊંડા ઊતર્યા હોતા નથી.

નિસર્ગોપચાર એ પશ્ચિમમાં બહુ મોટા પાયા ઉપર વિકાસ પામેલું શાસ્ત્ર છે. જર્મની અને અમેરિકામાં એ રાજમાન્ય છે. એનાથી આજ સુધી કરોડો દર્દીઓ સારા થયા છે. એક હજારથી બે હજાર પથારીઓ ધરાવતી કેટલીક જંગી હૉસ્પિટલો ફકત નિસર્ગોપચારની જ સારવાર આપે છે. અને એલોપેથીના અનેક મહાન વિદ્વાનો આ શાસ્ત્રની મુકતકંઠે પ્રસંશા કરે છે. એ હકીકતોથી આ વિવેચકો અજાણ હોય છે.

તેઓ નિસર્ગોપચારને કોઈ જપતપની ધાર્મિક ક્રિયા, કાચા કાંદા બટાટા ખાવાના ભિષણ પ્રયોગો, કે પછી છાણ-માટીમાં રમવાની મેલી રમત સમજતા હોય છે. એને લઈને નિસર્ગોપચાર વિષેની સાવ સાચી હકીકતો પણ એમને અતિશયોકિતથી ભરેલી લાગે છે.

હું નિસર્ગોપચારનો પ્રચારક છું, પણ સત્યને ભોગે એનો પ્રચાર કરવામાં મને રસ નથી. અભ્યાસી વાંચકો એ જોઈ શકશે કે મે નિસર્ગોપચારના પણ દોષો બતાવ્યા છે. માનવનિર્મિત પદ્ધતિ હોવાથી એ પણ એક અપૂર્ણ પદ્ધતિ છે. એમાં હજુ છેલ્લો શબ્દ ઉચ્ચારાયો નથી. એને અંધશ્રદ્ધાથી અને ઝનૂનથી કોઈએ અનુસરવાની જરૂર નથી. પ્રભુએ આપેલ વિવેકબુદ્ધિનો ઉપયોગ કરીને પૂર્વગ્રહ વિના નિષ્પક્ષપાત રીતે નિસર્ગોપચારને સૌ કોઈ જુએ-તપાસે એટલી જ મારી વિનંતી છે.

—રમણલાલ એન્જિનીઅર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચારનું જીવનદર્શન

पुस्तकालय
गुरुकुल कांगड़ी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧

નિસર્ગોપચારની પ્રશ્નોત્તરી

નિસર્ગોપચારનું તત્ત્વજ્ઞાન નવા શોધાયલા તેમજ ફરીથી શોધાયલા નૈસર્ગિક નિયમો ને સત્યો, અને જીવન, મરણ, આરોગ્ય, રોગ ને મટાડની ઘટનાઓમાં એ નિયમોના ઉપયોગ સાથે સંબંધ ધરાવતા વિજ્ઞાનો ઉપર રચાયું છે.

વિચારના નવા પ્રકારો સર્જતું દરેક નવું વિજ્ઞાન આવિર્ભાવની ચોક્કસ પદ્ધતિઓ અને અગાઉના ચાલુ વપરાશના શબ્દો અને વાકયોની નવી વ્યાખ્યાઓ માગી લે છે. એટલા માટે મેં કેટલાક શબ્દો અને વાકયો, જે નિસર્ગોપચારના શિક્ષણના વિશિષ્ટ અર્થો અને વિચારો રજૂ કરે છે, તેમની શક્ય હોય એટલી ચોકસાઇથી વ્યાખ્યાઓ બાંધવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે.

નિસર્ગોપચાર અને એને મળતા વિષયોના અભ્યાસી માટે સૌથી સારું એ છે કે એણે આ વ્યાખ્યાઓ અને સિદ્ધાંતોનું પ્રતિપાદન, જેમાં અમારા તત્વજ્ઞાનનો સારાંશ આવી જાય છે તેનો ઘનીષ્ટ અભ્યાસ કરવો, જેથી તેને સમજવામાં ઘણી સરળતા થશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૧) નિસર્ગોપચાર એટલે શું ?

નિસર્ગોપચાર એ કુદરતમાં રહેલા સર્જક તત્વ સાથે સંવાદી એવી, અસ્તિત્વની શારીરિક, માનસિક અને નૈતિક ભૂમિકાઓ ઉપર કાર્ય કરનાર, માનવીના જીવનવિકાસની પદ્ધતિ છે.

(૨) કુદરતમાં સર્જક તત્ત્વ શું છે ?

કુદરતમાં સર્જક તત્ત્વ તે છે કે, જે રચના કરે છે, સુધારે છે અને સમારકામ કરે છે; તેમજ જે સંપૂર્ણ સ્વરૂપ સર્જે છે અને એ કુદરતમાં રહેલ વિનાશક તત્ત્વ, જેની પ્રવૃત્તિ કુદરતમાં વિસર્જન કરવાની છે તેનું વિરોધી છે.

(૩) કુદરતમાં વિનાશક તત્ત્વ શું છે ?

કુદરતમાં વિનાશક તત્ત્વ તે તત્ત્વ છે કે જે વિદ્યમાન આકારો અને સ્વરૂપોનું વિસર્જન અને વિનાશ કરે છે, અને જેની પ્રવૃત્તિ કુદરતમાં વિસર્જન કરવા તરફ હોય છે.

(૪) સ્વાભાવિક અથવા કુદરતી એટલે શું ?

તે સ્વાભાવિક અથવા કુદરતી છે, જે વ્યક્તિના જીવનધ્યેયો સાથે સંવાદી સંબંધ ધરાવતું હોય.

(૫) આરોગ્ય એટલે શું ?

આરોગ્ય એ માનવ વ્યકિતત્ત્વ રચનાર તત્ત્વો અને શક્તિઓનું, અસ્તિત્વની શારીરિક, માનસિક અને નૈતિક ભૂમિકાઓ ઉપર, વ્યક્તિગત જીવનને અનુલક્ષીને, કુદરતના સર્જક તત્ત્વ અનુસાર, સ્વાભાવિક અને સંવાદી આંદોલન છે.

(૬) રોગ એટલે શું ?

રોગ એ માનવ વ્યક્તિત્ત્વ રચનાર તત્વો અને શક્તિઓનું, અસ્તિત્ત્વની એક કે વધુ ભૂમિકાઓ ઉપર, વ્યક્તિગત જીવનને અનુ-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

લક્ષીને, કુદરતના વિનાશક તત્ત્વ અનુસાર, અસ્વાભાવિક અથવા વિસંવાદી આંદોલન છે.

(૭) રોગનું મુખ્ય કારણ શું છે?

માનવદેહને અકસ્માત કે વાઢકાપથી થતી ઇજા, અને માનવ જીવન માટે પ્રતિકૂળ પ્રદેશ, એ કારણો બાદ કરતાં, રોગનું મુખ્ય કારણ કુદરતના કાયદાઓનું ઉલ્લંઘન એ છે.

(૮) કુદરતના કાયદાઓના ઉલ્લંઘનથી માનવીના શરીર ઉપર કયાં પરિણામો આવે છે?

કુદરતનાં કાયદાઓના ઉલ્લંઘનથી માનવીના શરીર ઉપર નીચે મુજબ પરિણામો આવે છેઃ

૧ જીવનશકિતનો ઘટાડો

૨ લોહી અને લીમ્ફનું અસ્વાભાવિક બંધારણ.

૩ નિરુપયોગી પદાર્થો, રોગદ્રવ્યો, અને ઝેરોનો સંચય.

આ અવસ્થા રોગનું જ બીજું નામ છે. કારણ કે એનાથી સ્વાભાવિક દેહધર્મો (સંવાદી આંદોલનો) ધીમા પડે છે, હરકત પામે છે, અથવા તો અટકી જાય છે, અને એનાથી સજીવ તંતુજાળોનો વિનાશ થાય છે અથવા વિનાશને ઉત્તેજન મળે છે.

(૯) ઉગ્રરોગ એટલે શું?

જેને સામાન્ય રીતે "ઉગ્ર" રોગ કહેવામાં આવે છે, તે વાસ્તવિક રીતે માનવદેહમાંથી નિરુપયોગી પદાર્થ, વિજાતીય દ્રવ્ય અને ઝેરોને બહાર કાઢવાના અને સજીવ તંતુજાળોને થયેલી ઇજાનું સમારકામ કરવાના કુદરતના પ્રયત્નોનું પરિણામ છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, **દરેક કહેવાતો ઉગ્રરોગ કુદરતના શરીરશુદ્ધિના અને રોગ-શાન્તિના પ્રયત્નનું પરિણામ છે.**

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૧૦) હઠીલો રોગ એટલે શું ?

(અ) હઠીલો રોગ એ માનવદેહની એવી અવસ્થા છે કે, જેમાં નિરુપયોગી પદાર્થો અને ઝેરોના સંચયથી ધીમા આદોલનો (ઘટેલી જીવનશક્તિ), અને એના પરિણામરૂપ જીવનકેન્દ્રો અને અવયવોનો વિનાશ એટલી હદે પહોંચ્યો હોય કે, કુદરતનાં સર્જક અને રોગનિવારક બળો રોગી પરિસ્થિતિ સામે ઉગ્ર સુધારક પ્રયત્નો (આરોગ્યક્રાન્તિ) દ્વારા પ્રતિકાર્ય કરવાને અશક્ત હોય.

(બ) હઠીલો રોગ એ માનવદેહની એવી સ્થિતિ છે કે જેમાં રોગદ્રવ્યનું વર્ચસ્વ થવાથી કુદરતનાં સર્જક બળોનું ઉગ્ર પ્રતિકાર્ય (આરોગ્યક્રાન્તિ) થઈ શકતું નથી.

(ક) હઠીલો રોગ એ માનવદેહની આરોગ્યને પ્રતિકૂળ પરિસ્થિતિ સામે ઉગ્ર પ્રયત્નોથી અથવા " આરોગ્યક્રાન્તિ " થી પ્રતિકાર્ય કરવાની અશક્તિનું કુદરતી પરિણામ છે.

(૧૧) આરોગ્યક્રાન્તિ એટલે શું ?

આરોગ્યક્રાન્તિ એ કુદરતનાં રોગનિવારક બળોનું રોગી અવસ્થાઓ ઉપરના પ્રાબલ્યમાંથી પરિણમતું ઉગ્ર પ્રતિકાર્ય છે. એનું વલણ રોગ-નિવારણ તરફ હોય છે, અને એટલા માટે એ કુદરતના સર્જક તત્ત્વને અનુરૂપ છે.

(૧૨) શું બધાં ઉગ્ર પ્રતિકાર્યો આરોગ્યક્રાન્તિઓ હોય છે ?

ના. આ પ્રતિકાર્યો આરોગ્યક્રાન્તિ અને રોગક્રાન્તિ એ રીતે હોય છે.

(૧૩) 'રોગક્રાન્તિ' એટલે શું ?

રોગક્રાન્તિ એ રોગી અવસ્થાઓનું કુદરતના રોગનિવારક બળો ઉપરના પ્રાબલ્યમાંથી પરિણમતું ઉગ્ર પ્રતિકાર્ય છે. એટલા માટે એનું વલણ પ્રાણઘાતક અંત તરફ હોય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૧૪) મટાડ એટલે શું ?

મટાડ એ માનવદેહનું અસ્વાભાવિકમાંથી સ્વાભાવિક અવસ્થાઓ અને દેહધર્મો તરફ પુનરાગમન છે.

(૧૫) કઈ ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ કુદરતના સર્જક તત્ત્વને અનુરૂપ છે ?

જે જે પદ્ધતિઓ :

૧. કુદરતના કાયદાઓ મુજબ સ્વાભાવિક વાતાવરણ સર્જે છે અને જીવન નિર્ગમનની કુદરતી ટેવો પાડે છે.

૨. જીવનબળની કરકસર કરે છે.

૩. લોહીનું કુદરતી પાયા પર બંધારણ કરે છે, એટલે કે લોહીને એના કુદરતી અંશો સાચા પ્રમાણમાં પૂરા પાડે છે.

૪. માનવદેહને કોઇ પણ રીતે ઇજા કર્યા સિવાય, નિરુપયોગી પદાર્થો અને વિષોના ઉત્સર્ગને ઉત્તેજન આપે છે.

૫. યાંત્રિક વિકૃતિઓ સુધારે છે.

૬. વ્યકિતમાં વ્યકિતગત જવાબદારીનું અને બુદ્ધિયુક્ત આત્મશ્રમ અને આત્મસહાયની જરૂરિયાતનું ભાન સર્વોચ્ચ હદે જાગ્રત કરે છે.

તે સઘળી પદ્ધતિઓ કુદરતના સર્જકતત્વને અનુરૂપ છે.

(૧૬) શું ઔષધો કુદરતના સર્જક તત્ત્વને અનુરૂપ છે ?

ઔષધો જેટલે અંશે પોતે, માનવ જીવનતંત્રને હાનિકારક કે વિનાશક નથી અને જેટલે અંશે એ તંતુજાળોના ખોરાકો તરીકે કામ કરે છે અને રોગદ્રવ્યોના અને વિષોના મારણ અને ઉત્સર્ગને ઉત્તેજન આપે છે તેટલે અંશે તે કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૧૭) શું ઝેરી દવાઓ અને વિવેકશૂન્ય શસ્ત્રક્રિયાઓ કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે ?

ઝેરી દવાઓ અને વિવેકશૂન્ય શસ્ત્રક્રિયાઓ કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ નથી; કારણ કે :

૧. તે ઉગ્રરોગો અથવા પ્રતિકાર્યો (ક્રાન્તિઓ), જે કુદરતના શુદ્ધિના અને રોગનિવારણના પ્રયત્નો છે, એમને દબાવી દે છે.

૨. તેઓ પોતે માનવજીવનને માટે નુકશાનકારક અને વિનાશક છે.

૩. આવી સારવાર એ માન્યતાને પોષણ આપે છે કે, કુદરતના કાયદાઓના અનુસરણ, અને આત્મશ્રમ અને આત્મસહાયનું સ્થાન દવાઓ અને શસ્ત્રક્રિયાઓ લઇ શકે છે.

(૧૮) શું આધ્યાત્મિક ચિકિત્સા કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે ?

આધ્યાત્મિક ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ કુદરતના સર્જક તત્ત્વ સાથે એટલે અંશે અનુરૂપ છે, કે જેટલે અંશે :

૧. તે કુદરતના રોગનિવારણના પ્રયત્નોની આડે આવતી નથી કે દબાવી દેતી નથી.

૨. એ આશા અને વિશ્વાસ (રોગનિવારક શ્રદ્ધા) જાગ્રત કરે છે. અને એ રીતે જીવનતંત્રમાં જીવનબળનો પ્રવાહ વધારે છે.

૩. એ કારણ અને પરિણામનો નિયમ શીખવે છે અને એ રીતે વ્યક્તિગત જવાબદારીનું ભાન જાગ્રત કરે છે, અને દ્રઢ કરે છે.

તેઓ કુદરતના સર્જક તત્વની સાથે એટલે અંશે અનુરૂપ નથી, કે જેટલે અંશે :

૧. તે કુદરતના રોગનિવારણના પ્રયત્નોને મદદ કરવાનું ચૂકે છે, અને કુદરતના કાયદાઓની ઉપેક્ષા કરે છે, એમને ઢાંકી દે છે,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને એમનો ઇન્કાર કરે છે. તેમજ બુદ્ધિ અને સાદી સમજના આદેશોને તુચ્છકારે છે.

૨. એ રોગની ચિકિત્સામાં કુદરતનાં સર્જક બળો સાથે બુદ્ધિયુક્ત સહકાર અને આત્મશ્રમ અને આત્મસહાયને બદલે, આધ્યાત્મિક મંત્રો અને પ્રાર્થનાની ચમત્કારિક શક્તિમાં મતાંધતાથી ભરેલી આંધળી શ્રદ્ધા ઉત્પન્ન કરે છે.

૩. એ વ્યકિતગત જવાબદારીનું ભાન શિથિલ કરે છે.

[૧૯] શું નિસર્ગોપચાર કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે?

નિસર્ગોપચાર કુદરતના સર્જક તત્વને અનુરૂપ છે, કારણ કે:

૧. એ શીખવે છે કે અશકિત અને રોગનું મુખ્ય કારણ કુદરતના કાયદાઓનો ભંગ એ છે.

૨. એ વ્યકિતને કુદરતી કાયદાઓના અભ્યાસ માટે જાગ્રત કરે છે અને આ કાયદાઓના કડક પાલનની જરૂરિયાત સિદ્ધ કરે છે.

૩. એ વ્યકિતને એના પોતાના આરોગ્યની સ્થિતિ માટેની, અને એનાં સંતાનોની આનુવંશિક સ્થિતિ, વિશેષ લક્ષણો અને વલણો માટેની, વ્યકિતગત જવાબદારીનું ભાન દૃઢ કરે છે.

૪. એ આત્મશ્રમ અને આત્મસહાયને ઉત્તેજન આપે છે.

૫. એ વાતાવરણને અને જીવનની ટેવોને કુદરતના કાયદાઓને અનુકૂળ કરે છે.

૬. એ કુદરતના શુદ્ધિના અને રોગનિવારણના પ્રયત્નોને એવાં સાદાં કુદરતી સાધનો અને ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓથી મદદ કરે છે કે જે જીવન અને આરોગ્ય માટે કોઇ રીતે નુકશાનકારક કે વિનાશક ન હોય, અને જે દરેક માણસને પરવડી શકે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૨૦) નૈસર્ગિક જીવનનિર્ગમન અને નૈસર્ગિક ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ કઇ કઇ છે?

૧. પ્રકૃતિ પ્રતિ પુનરાગમન. સ્વાભાવિક અને કુદરતી પાયા ઉપર ખાન, પાન, શ્વાસોચ્છ્વાસ, સ્નાન, વસ્ત્રપરિધાન, પરિશ્રમ આરામ, ચિંતન, નૈતિકજીવન અને જાતીય તેમજ સામાજિક પ્રવૃત્તિઓ ઇ.નું નિયમન

૨. પંચ મહાભૂતાત્મક ઉપચારો.

જેવાં કે પાણી, પવન, પ્રકાશ, પૃથ્વી, આકર્ષણ–શક્તિ, વિદ્યુત ઇ.

૩. રસાયણિક ઉપચારો. આહારની શાસ્ત્રીય પસંદગી અને મેળવણી, હોમિયોપથિક ઔષધો, સાદા વનૌષધિઓના અર્કો, અને જીવનરસાયણિક ઉપચારો.

૪. યાંત્રિક ઉપચારો. સુધારક કસરતો, મસાજ, પ્રાણવિનિમય ચિકિત્સા, સ્થાનભ્રષ્ટ ભાગોનું પુનર્સંસ્થાપન અને અકસ્માતના કેસોમાં સર્જરી.

૫. માનસિક અને આધ્યાત્મિક ઉપચારો. વૈજ્ઞાનિક વિશ્રાંતિ, સ્વાભાવિક સૂચન, સર્જક વિચારો, ધાર્મિક પ્રાર્થના ઇ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨

નિસર્ગોપાસના વિરુદ્ધ નિસર્ગોપચાર

માનવજીવનના કોઇપણ ક્ષેત્રમાં જ્યારે ગૂંચવણ, મૂંઝવણ, અને અંધાધૂંધીનો પાર રહેતો નથી ત્યારે લોકોમાં બે પ્રકારનું પ્રતિકાર્ય થાય છે. કેટલાક લોકો વર્તમાન પરિસ્થિતિથી અકળાઈને ભૂતકાળનું પુનર્સર્જન કરવા માગે છે. જ્યારે બીજા કેટલાક લોકો વર્તમાનના પ્રશ્નોનો ઉકેલ ભવિષ્યની ઉચ્ચતર વ્યવસ્થામાં જુએ છે. દરેક ક્ષેત્રમાં આ બે વિચારધારાઓના પ્રતિનિધિઓ સતત સામસામા લડયા કરતા હોય છે. બન્ને પ્રકારના લોકો સામસામા લડે એ સાવ સ્વાભાવિક છે, કારણ કે એકની ગતિ ભૂતકાળમાં છે, જ્યારે બીજાની ભવિષ્યમાં. ઘણી વખત એવું પણ બની જાય છે કે એક જ વ્યક્તિમાં આ બે પરસ્પર વિરોધી વિચારધારાઓનો સમન્વય પણ થઇ જાય છે.

એક સાદો દાખલો લઇએ. પશ્ચિમમાંથી આપણા દેશમાં મૂડીવાદ આવ્યો. આ આર્થિક પદ્ધતિમાં અનેક ગંભીર દોષો હતા. આ દોષોનો ઉકેલ કરવા માટે પૂ. ગાંધીજીએ રેંટિયો સૂચવ્યો. રેંટિયાના સ્વીકારમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભૂતકાળ તરફ પાછા ફરવાનું હતું. સમાજવાદીઓ તરફથી ઉત્પાદનના સાધનોની સામાજિક માલિકી સૂચવવામાં આવી. એમનું ભવિષ્યદર્શન એ હતું કે મૂડીવાદનું સમાજવાદમાં રૂપાંતર થતાં જ આ આર્થિક વ્યવસ્થાના દોષો નષ્ટ થશે. બન્ને માર્ગો પરસ્પરવિરોધી છે. છતાં ય આપણે જોઈએ છીએ કે જવાહરલાલ જેવા નેતાઓમાં ગાંધીવાદ અને સમાજવાદ જેવા બન્ને પરસ્પર વિરોધી વાદોનો સમન્વય થયો છે. તેઓ વર્તમાન માટે ગાંધીવાદમાં માને છે. ભવિષ્ય માટે સમાજવાદમાં.

વૈદકના ક્ષેત્રમાં એલોપેથીથી અકળાયેલા લોકોએ પણ બે માર્ગ પકડયા. **નિસર્ગોપાસકોએ** ભૂતકાળનો માર્ગ પકડયો. અને **નિસર્ગોપચારકોએ** ભવિષ્યનો માર્ગ લીધો. આ રીતે બન્ને પ્રકારના લોકો પોતપોતાની રીતે વૈદકનું ગૂંચવાયેલું કોકડું ઉકેલવા મથી રહ્યા છે.

ઘણા અજ્ઞાન લોકો આ બે વિચારધારાઓ એક જ હોય એમ માનીને કાંતો એમનો પ્રચાર કરે છે કે પછી એમની ઉપર પ્રહાર કરે છે. આ બે વિચારધારાઓ વચ્ચેના સ્થૂલ અને સૂક્ષ્મ ભેદો સમજ્યા સિવાય જે લોકો એમની હિમાયત કરે છે કે પછી એમનો વિરોધ કરે છે, તેઓ અજ્ઞાનમાં ઉમેરો કરી રહ્યા છે, ગોટાળાને વધુ ગૂંચવે છે, અને અંધાધૂંધીને વધુ વ્યાપક બનાવે છે. કાર્લ માર્કર્સના સિદ્ધાંતો મહાત્મા ગાંધીજીને નામે ચઢાવી દેવામાં જેટલું અજ્ઞાન છે, તેટલું જ અજ્ઞાન નિસર્ગોપચારને નામે નિસર્ગોપાસનાનો પ્રચાર કરવામાં છે.

નિસર્ગોપાસનાના પ્રચારક તરીકે આપણે ઍડોલ્ફ જુસ્ટ, અને એના વિચારોને મળતા આવતા ફિલસૂફોને મૂકી શકીએ. એનું પુસ્તક "Return to Nrture" નિસર્ગોપાસનાની ભગવદ્‌ગીતા છે, એનું ભાષાંતર ગુજરાતીમાં ૩–૪ લેખકોને હાથે થયું છે. વધુ પ્રચલિત ભાષાંતર સ્વ. ચમનલાલ વૈષ્ણવનું 'કુદરતમય જીવન' એ છે.

નિસર્ગોપચારના પ્રચારકો તરીકે આપણે લીંડલ્હાર, કેલોગ,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માઇલ્સ, અને ઓલ્ડફીલ્ડ જેવા લેખકોને મૂકી શકીએ. આ વિચારધારાનાં સર્વશ્રેષ્ટ પુસ્તકો બે છે, ' philosophy of Natural Therapeutics' અને 'practice of Natural Therapeutics.' બન્નેના લેખક ડૉ. લીંડલ્હાર છે.

નિસર્ગોપાસકોની વિચારસરણી નીચે મુજબ છે.

આ સૃષ્ટિનું જો આપણે કાળજીપૂર્વક અવલોકન કરીએ તો એ જણાશે કે આ જગતમાં જે કરોડો જાતના જીવ, જંતુ, પશુ, પંખી અને પ્રાણીઓ છે, એ સૌની જીવનચર્યામાં એક જ નિયમ પ્રવર્તે છે, અને તે આરોગ્યનો. કુદરતે પ્રાણી માત્રને ઉદાર હાથે આરોગ્ય બક્ષ્યું છે. આ મહામૂલી બક્ષિસથી જો કોઈ વંચિત રહ્યું હોય તો તે સૃષ્ટિનો શિરતાજ માનવી પોતે છે. એનું કારણ એ નથી કે માનવી એ કુદરતનું અળખામણું બાળક છે, ઊલટપક્ષે ઇશ્વરનું સર્વશ્રેષ્ઠ સર્જન હોવાથી માનવી પાસે આરોગ્ય ઉપરાંત બીજી અનેક બક્ષિસો હોવી જોઇએ. છતાંય માનવી અસંખ્ય રોગથી પીડાઈ રહ્યો છે, એને માટે જો કોઇ જવાબદાર હોય તો તે પોતે જ છે. પ્રાણી માત્ર પોતાની પ્રેરણાથી જ કુદરતના કાયદાઓને અનુસરે છે. માનવીને ઈશ્વરે આપેલ બુદ્ધિનો દુરુપયોગ કરી એ આ નિયમોનું ઉલ્લંઘન કરી એની શિક્ષા રૂપે રોગરાશીને વહોરી લે છે.

માનવજીવનની બાલ્યાવસ્થામાં, સંસ્કૃતિના ઉષઃકાળમાં એક કાળ એવો હતો કે જ્યારે માનવી નીરોગી અને સુખી હતો. આજે નજરે પડતા ત્રિવિધ તાપોથી એ સળગતો નહોતો. વિષુવવૃતના રમણીય પ્રદેશોમાં એ સ્વચ્છંદે વિહરતો. નાળિયેર અને કેળાં જેવા કોચલિયાં ને ફળો એ છૂટથી ખાતો, સમુદ્રમાં નાહતો, નગ્ન ફરતો અને નિશ્ચિંત જીવન ગાળતો. પણ ધીમે ધીમે માનવીની વસ્તી વધી, જગતના બીજા ભાગોમાં એ ફેલાયો, ભૂખ એને પીડવા લાગી, અને ભુખ્યો માણસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ગમે તે પાપ કરે એ ન્યાયે એ અનેક ભક્ષ્ય અને અભક્ષ્ય પદાર્થો ખાતાં શીખ્યો. ખેતી કરતાં, વસ્ત્રો પહેરતાં, અગ્નિનો ઉપયોગ કરતાં, ઘર બાંધતાં એ શીખ્યો, અને ત્યારથી એની પીડાઓની પરંપરા શરૂ થઈ. માનવીનું તે દિવસથી થયેલું પતન આજે પણ ચાલુ છે.

રોગથી માંડીને યુદ્ધ સુધીના અનિષ્ટોનું મૂળ એક જ છે. અને તે સંસ્કૃતિ. સંસ્કૃતિ એટલે મોટેભાગે માનવબુદ્ધિનો દુરુપયોગ: અને એનું પરિણામ એ આવ્યું છે કે માનવી પશુઓ કરતાં પણ શારીરિક બળ, સ્વાસ્થ્ય, સંયમ અને સંગઠનમાં ઊતરતો થયો છે; આ મહા-રોગનો ઉકેલ એક જ છે અને તે કુદરત તરફ પાછા ફરો, અગ્નિથી રેડિયો સુધીની સંસ્કૃતિની શોધોનો ત્યાગ કરો, ફળાહાર કરો, ખુલ્લામાં રહો, સાદું અને સરળ જીવન જીવો અને એ રસ્તે સાચું સુખ મેળવો. આ આદર્શને અનુસરવાથી જ માણસજાત એના વર્તમાન દુઃખોમાંથી મુક્ત થશે, દરેક રીતે સુખી થશે અને આર્યગ્રંથોની નંદનવનની કલ્પના તેમ જ ખ્રિસ્તી અને બીજા ધર્મોમાં રજૂ કરાયેલી ઈડનના બગીચાની કલ્પના સાક્ષાત્કાર પામી આ સંસારમાં સ્વર્ગ ઊતરશે.

આ વિચારસરણીનો યુરોપમાં મોટા પાયા ઉપર પ્રચાર થયો; અને ખાસ કરીને જર્મનીમાં નિસર્ગોપાસકોના મોટા મોટા આશ્રમો સ્થપાયા. આ આશ્રમોમાં દરેક ઉમ્મરના સ્ત્રીપુરુષો રહેતા. બધા સ્વાશ્રયી જીવન જીવતા. ફળાહાર કરતા, જમીન ઉપર સૂતા, પંચમહાભૂતો સાથે સંસર્ગ રાખતા અને સંપૂર્ણ નગ્નાવસ્થામાં હરતાફરતા. આ નવા ધર્મના પયંગબરો દાઢીમૂછ અને નખ વધારી કાયદાથી આવશ્યક હોય એટલાંજ વસ્ત્રો પહેરી ઠેર ઠેર ફરતા અને ભાષણો તેમજ પર્યટનો દ્વારા પોતાના અનુયાયીઓના સૈન્યમાં ભરતી કરતા.

આ ધર્મ ત્યાં કેટલો લોકપ્રિય થયો હતો એનો ખ્યાલ એટલા ઉપરથી આવશે કે હિટલરે જ્યારે ઇ. સ. ૧૯૩૮માં આ લોકોને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વસ્ત્રો પહેરવાની ફરજ પાડી ત્યારે દુનિયાને ખબર પડી કે એકલા જર્મનીમાં જ દશલાખ નવસ્ત્રા નિસર્ગવાદીઓ હતા.

આ વિચારસરણીના કેટલાંક અંગો ગુજરાતની પ્રજા આગળ પૂ. ગાંધીજી, મહાદેવપ્રસાદ, નાન્દી અને વૈષ્ણવ જેવા લેખકોએ રજૂ કર્યાં છે. ખાસ કરીને આ લેખકો તરફથી ફળાહારની ખૂબ હિમાયત કરવામાં આવી છે. એને લઇને મોટા ભાગના વાંચકોને એવો ભ્રમ ઉત્પન્ન થયો છે કે નિસર્ગોપચાર એટલે ફળાહાર. પણ આ ખ્યાલ બરાબર નથી એ આપણે આગળ ઉપર જોઇશું.

હવે આપણે નિસર્ગોપચારકોની વિચારસરણી જોઈએ.

નિસર્ગોપાસકો જ્યારે કુદરત તરફ પાછા ફરવામાં માને છે, ત્યારે નિસર્ગોપચારકો કુદરતથી આગળ વધવામાં માને છે. જીવનની ત્રણ ભૂમિકાઓ છે. પ્રકૃતિ, સંસ્કૃતિ અને વિકૃતિ. નિસર્ગોપાસકો જ્યારે માત્ર પ્રકૃતિની પૂજા કરીને અટકી જાય છે ત્યારે નિસર્ગોપચારકો પ્રકૃતિ અને સંસ્કૃતિ, કુદરત અને કલા, ભૂતકાળ અને ભવિષ્યકાળ જેવાં પરસ્પર વિરોધી છતાંય પરસ્પર પોષક અને પૂરક તત્ત્વોનો સમન્વય કરવા મથે છે. બન્ને પદ્ધતિઓમાં માનનારા વિકૃતિના એકસરખા વિરોધી છે.

સંસ્કૃતિની આજસુધી થયેલી પ્રગતિને નિસર્ગોપચારકો નિરુપયોગી માનતા નથી, છતાંય સંસ્કૃતિના દુષિત, વિઘાતક, અને વિનાશક તત્ત્વોના ત્યાગ માટે તેઓ પણ નિસર્ગોપાસકો જેટલા જ ઉત્સાહી છે.

હવે આપણે જુદા જુદા મુદ્દાઓ ઉપર બન્ને પ્રકારના લોકોના દૃષ્ટિબિંદુઓમાં કેટલો તફાવત છે તે જોઇએ.

નિસર્ગોપચારકોને જુસ્ટની વિચારસરણીમાં ઘણા ગંભીર દોષો લાગે છે. એના વિચારોમાં ઘણી બાબતો કેવળ ગૃહિત કરી લીધેલી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અથવા તો કપોલકલ્પિત છે. વૈજ્ઞાનિક રીતે કે વ્યવહારુ અનુભવની દૃષ્ટિએ સિદ્ધ થયેલી નથી.

દાખલા તરીકે જ્યારે એ એમ દલીલ કરે છે કે ફળાહાર એ જ માણસ માટે ઈશ્વરનિર્મિત ખોરાક છે, અને બીજો ખોરાક અકુદરતી ને ત્યાજ્ય હોવો જોઇએ. ત્યારે એ દલીલના પાયા લેખે ફળાહાર એ ઊંચા પ્રકારના વાનરોનો ખોરાક છે એ હકીકતને રજૂ કરે છે. એ કહે છે કે ગોરીલા અને ઉરાંગ ઉટાંગ પોતાનું બળ ફળાહારમાંથી મેળવે છે; અને આપણે જો એમનું અનુકરણ કરીએ તો આપણે પણ એવા જ બળવાન થઇએ.

આ અજ્ઞાનમૂલક અને ઊર્મિલ દલીલથી દોરવાઈને જેમણે જેમણે ફળાહારનો પ્રયોગ કરી જોયો છે, તેમનો અનુભવ એવો થયો છે કે ફળાહારથી બળ વધવાનું તો કયાંય રહ્યું પણ ઊલટપક્ષે એનાથી વજન અને બળ ઘટે છે. ફળાહારથી માણસ ગોરીલા જેટલું બળ મેળવશે એમ કહેવા કરતાં, ગોરીલા જેટલું જે માણસમાં બળ હોય તે જ માણસ ફળાહારમાંથી પૂરતું પોષણ મેળવી શકશે, એમ કહીએ તો આપણે સત્યની વધુ નજદીક છીએ.

નિસર્ગોપચાર કહે છે કે માણસને માટે આહારશાસ્ત્ર રચવું હોય તો તે માણસના જ અભ્યાસ પરથી રચો. પશુપંખીઓ પાસેથી માણસ બોધપાઠ ભલે લે, પણ એમનું અંધ અનુસરણ ન કરે એ દ્રષ્ટિએ જોતાં ફળાહારમાં નીચેના દોષો જણાય છે.

એ માણસ માટે સંપૂર્ણ ખોરાક નથી, પ્રાણીજ તત્ત્વોની એનામાં ખોટ હોવાથી એ પૂરતું પોષણ આપી શકતો નથી.

એનાથી રોગમાત્રનો નાશ થવાનો દાવો વાહિયાત છે. ફળાહારથી જેટલા લોકો રોગમુક્ત થાય છે, એટલા જ લોકો રોગી બને છે. એ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આંખો મીંચીને દરેકને કાયમી ખોરાક તરીકે ભલામણ કરવા જેવો ખોરાક નથી.

એનાથી શરીરશુદ્ધિ બહુ જ સરસ રીતે થાય છે. આ હકીકત જ બતાવે છે કે એ બેધારી તલવાર છે. બળવાન, સશકત, કસરતબાજ અને કામી માણસો માટે એ ઉપવાસની પેઠે જ શરીરની સફાઇનું અને વાસનાઓના નિયંત્રણનું કામ કરે છે. ઊલટપક્ષે નબળા, નાજુક બાંધાના અને ઓછી જીવનશકિતના માણસો માટે ફળાહારની હિમાયત કરવી, અને લાંબા સમય સુધી એ ચાલુ રખાવવો, એ એક ગુનાહિત પ્રિસક્રિપ્શન છે, એવો લીન્ડલ્હાર જેવો અનુભવવૃદ્ધ કિલનિશિયનનો હજારો કેસોના અવલોકન પછી બંધાયેલો દઢ અભિપ્રાય છે.

ડૉ. ઓલ્ડફીલ્ડ જેવા ફળાહારના ઝનૂની હિમાયતી પણ અસંખ્ય કડવામીઠા અનુભવો પછી વૈજ્ઞાનિક નિરામિષાહારમાં માનતા થયા છે. ડૉ ઓલ્ડફીલ્ડના અભિપ્રાયો તરંગી નથી પણ નક્કર છે, કારણ કે આજે એમની ઉમ્મર ૧૦૮ વર્ષની છે, અને વર્ષો સુધી લેડી માર્ગારેટ કુટેરીયન હોસ્પિટલના વડા તરીકે લગભગ દરેક રોગ ઉપર ફળાહારનો એમણે સેંકડો કેસોમાં પ્રત્યક્ષ અનુભવ લીધો છે.

પૂ૦ ગાંધીજીને સત્યાગ્રહ આશ્રમમાં પોતાના સાથીઓ ઉપર કરેલા કાચા ખોરાકના પ્રયોગોમાં નિષ્ફળતા મળી હતી એ એક જગજાહેર હકીકત છે, તેમજ એમને પોતાના ફળાહારમાં પાછળથી બકરીનું દૂધ ઉમેરવું પડયું હતું.

જગતના અગ્રગણ્ય આહારશાસ્ત્રીઓમાંનો એક યુસ્ટેસ માઇલ્સ પોતાનો કિલનિકલ અનુભવ ટાંકતા કહે છે કે: 'મારી પાસે એવાં અનેક બાળકો આવ્યાં છે કે જે પાંડુરોગ તેમજ બીજા અનેક રોગોથી પીડાતાં હતાં. તપાસ કરતાં એમ માલૂમ પડયું કે એમનાં માબાપ અગ્નિનિષેધમાં માનતા હોવાથી બાળકોને કાચાં ફળ, કોચલિયાં, અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને શાકભાજી ખવરાવતા. આ ખોરાક સૈદ્ધાંતિક રીતે સંપૂર્ણ દેખાતો હોય તોપણ વ્યવહારુ રીતે અપૂર્ણ હતો. કારણ કે એ ખોરાકમાં બધા ચેતનક્ષારો અને પ્રજીવનકો મોજૂદ હોવા છતાં બાળકોનું નાજુક પાચનતંત્ર એ તત્વોને પચાવીને એમનો ઉપયોગ કરી શકતું નહોતું. શાકભાજીમાં બધા ક્ષારો મોજૂદ હોવા છતાં, એમનું લોહી માઇક્રોસ્કોપ હેઠળ તપાસતાં એ પાંડુરોગની અસરવાળું અને ચૂનાની ખામીવાળું માલૂમ પડયું. જ્યારે આના આ બાળકોને એ જ ખોરાક રાંધીને આપવામાં આવ્યો ત્યારે એ ખોરાક પચ્યો, લોહી સમૃદ્ધ થયું અને બાળકો સંપૂર્ણ રીતે નીરોગી થયાં, લીન્ડલ્હારની પેઠે માઇલ્સ પણ કહે છે કે કાચા ખોરાકની વિવેકશૂન્ય હિમાયત એ એક ગુનાહિત હિમાયત છે. માનવી હજારો વર્ષથી અનેક પ્રકારના ભક્ષ્ય-અભક્ષ્ય પદાર્થો ખાતો આવ્યો છે. છતાંય એનું પાચનતંત્ર માંસાહારને લેશમાત્ર અનુકૂળ થયું નથી. પણ રસોઇની બાબતમાં એમ નથી. આપણા પ્રાકૃત પૂર્વજો કરતાં આપણા દાંત અને જડબાંની શક્તિ ઘટી છે, તેમજ આખુયે પાચનતંત્ર ઓછો શ્રમ સહન કરી શકે એવું અને ઓછું કાર્યક્ષમ બન્યું છે.

વૈજ્ઞાનિક આહારશાસ્ત્રના મૂળભૂત નિયમોમાંના બે નિયમોમાંનો એક એ છે કેઃ

"આખી માનવજાતના ખોરાકમાં મૂળભૂત સમાનતા હોવી જોઇએ." બીજો નિયમ એ છે કે "આહારની બાબતમાં દરેક માણસ એ એક નિયમ છે. દરેક માણસનો ખોરાક બીજાથી જુદો હોવો જોઇએ." આ બન્ને નિયમો પરસ્પર વિરોધી હોવા છતાં પરસ્પર પૂરક અને એકસરખી અગત્ય ધરાવનાર છે.

નિસર્ગોપાસકો આ બન્ને નિયમોની ઓછીવત્તી ઉપેક્ષા કરે છે. માણસનો ખોરાક માનવશરીરના અભ્યાસ પરથી નક્કી કરવાને બદલે તેઓ વાંદરાનો ખોરાક માણસ ઉપર ઠોકી બેસાડે છે. એટલું જ નહિ,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ બીજા નિયમનું–વ્યક્તિગત વિશિષ્ટતાના નિયમનું–તેઓ ઘોર અપમાન કરે છે.

શરીરશાસ્ત્રથી માંડીને જ્યોતિષ સુધીનાં સઘળાં શાસ્ત્રો એકી અવાજે કહે છે કે કોઈ બે માણસો સંપૂર્ણરીતે એકસરખાં હોતાં નથી. એકનો ખોરાક બીજાનું ઝેર હોઇ શકે. જે હકીકત આ શાસ્ત્રો કહે છે તેજ હકીકત આપણો બધાનો અનુભવ કહે છે.

બંગાળના દુષ્કાળ વખતે ત્યાંની પ્રજાને બાજરો પોષણ આપવાને બદલે પીડાકારક થઇ પડયો હતો. તેમજ મુંબાઈમાં અને બીજા સ્થળોએ પ્રજા ઘઉંથી ટેવાયલી હોવા છતાં ઑસ્ટ્રેલિયન અને કેનેડીયન ઘઉંથી ચૂંક અને પેટનાં બીજાં અનેક દર્દો થઇ આવ્યાં હતાં એવો યુદ્ધકાળનો અનુભવ છે. જ્યારે આપણે જોઈએ છીએ કે ચાલુ ખોરાકમાં નાના સરખા ફેરફારો કરતાં આટલી મુશ્કેલીઓ ઉપસ્થિત થાય છે, ત્યારે આખી માણસજાત ફળાહાર ઉપર આવી જાય તો બધાને બધી રીતે આ ખોરાક અનુકૂળ આવે એવો ફળાહારીઓનો દાવો બિલકુલ સ્વીકારી શકાય એમ નથી.

અનાજ ખાનારાઓને જે અનુભવ થાય છે તેવો જ અનુભવ માંસાહારીઓને પણ થાય છે. માંસાહારનો ત્યાગ કરવાથી અને ત્યારબાદ અવૈજ્ઞાનિક નિરામિષાહારને અનુસરવાથી અનેક લોકોની તબિયત લથડી હોય એવો પણ અનુભવ છે. જાણીતી માનસશાસ્ત્રી શ્રી. એલીઝાબેથ ટાઉને ઘણા લાંબા સમય સુધી માંસાહારનો ત્યાગ કર્યા બાદ એ અનુભવની નિષ્ફળતા સ્વીકારી એણે ફરીથી માંસાહાર શરૂ કર્યો હતો. સરહદના ગાંધી ખાન અબદુલ ગફારખાનને આજ પ્રકારનો અનુભવ થયા વિષે વાંચ્યું હતું.

અલબત્ત, આનો અર્થ એવો નથી કે લોકો અત્યારે ખાનપાનની જે ગંભીર ભૂલો કરી રહ્યા છે તે તેમણે ચાલુ રાખવી. પણ મુદ્દાનો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રશ્ન એ છે કે આપણે જે પ્રકારનો આહારસુધારો કરવા માગતા હોઇએ તે વ્યક્તિની વંશપરંપરાગત ટેવો, શરીરબંધારણ, સંસ્કાર અને વ્યક્તિગત વિચિત્રતાઓ અને વિશિષ્ટતાઓ સાથે બંધબેસતો આવવો જોઇએ, જો એ પ્રમાણે ન કરવામાં આવે અને કેવળ અંધ ઝનૂનથી સુધારાઓ કરવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવે તો એ સુધારાઓ અચૂક નિષ્ફળ જવાના.

નિસર્ગોપાસકોની બીજી એક માનીતી દલીલ એ છે કે જે ખોરાક તરફ આપણને અંતઃપ્રેરણાથી જ આકર્ષણ થાય તે જ ખોરાક સાચો કુદરતી ખોરાક છે. આ દલીલ પણ અધૂરા અવલોકનો ઉપર રચાયેલી છે. જેમણે પોતાની અંતઃપ્રેરણા નથી ગુમાવી હોતી અને જેઓ સંપૂર્ણ રીતે નીરોગી હોય છે તેવા વાંદરાંઓ પણ ફળને પડતા મૂકીને રોટલાના ટુકડાઓ માટે મારામારી કરે છે, એ બધાનો અનુભવ છે. જો રોટલો એ અકુદરતી ખોરાક હોત તો વાંદરો એનો સ્પર્શ પણ ન કરત, કારણ કે એણે પોતાની અંતઃપ્રેણા ગુમાવી નથી. એ જ રીતે બિલાડીને દૂધનો કેટલો શોખ હોય છે એ જાણીતી હકીકત છે. દૂધના સતત સેવનથી બિલાડીને કોઇ રોગ થયેલો જાણવામાં નથી. આનો અર્થ તો એ છે, કે વાંદરાને જો ખેતી કરતાં, અનાજ ઉગાડતાં, દળતાં ને રાંધતાં આવડતું હોત તો એ અવશ્ય રોટલો ખાત. બિલાડીને પણ જો ગાય પાળતાં અને દોહતાં આવડતું હોત તો એ કાયમ દૂધ પીત. પણ આ પ્રાણીઓ આ ખાદ્યપદાર્થોનો ઉપયોગ કરતાં નથી એની પાછળ એમની સમજણ કે ડહાપણ નથી, પણ અશક્તિ અને અણઆવડત છે.

હવે આ પ્રશ્નને બીજા એક દ્રષ્ટિબિંદુથી જોઇએ. જ્યારે ફલાહારીઓ કેળાં, બદામ, નાળિયેર ટમાટા, અખરોટ અને કેરી જેવા ખોરાકો ખાય છે. ત્યારે તેઓ એવો ખ્યાલ સેવે છે કે પોતે કુદરતી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

२१५१० ५५ ग/३३
Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ખોરાક ખાઇ રહ્યા છે. અને બાકીની બધી દુનિયા અકુદરતી ખોરાક ખાય છે. પણ આ ખ્યાલ પણ ખોટો ખ્યાલ છે. કારણ કે આ બધાં ફળો અને કોચલિયાં પ્રકૃતિની પેદાશ નથી પણ સંસ્કૃતિની પેદાશ છે. જંગલી કેરી અને હાકુસની કેરી વચ્ચેનો તફાવત આ વસ્તુ બતાવી આપે છે. જેમ પરિશ્રમ, કેળવણી અને કળાથી ઘાસમાંથી ઘઉં સર્જ્યાં તેમ આજે આપણે ખાઇ શકતા માવાદાર, સુપાચ્ય, અને સુંદર ફળો અને કોચલિયાં એ હજારો વર્ષના માનવ પરિશ્રમના ફળ છે. બિચારો આદિમાનવ તો સવારથી સાંજ સુધી કઠોર પરિશ્રમ કરીને માંડમાંડ પેટ પૂરતું મેળવતો. જે ફળો એ વીણી ખાતો તે ફળો ઓછાં માવા-વાળા, મોટા ગોટલાવાળા, શુષ્ક અને કુપાચ્ય હતાં. એની એ સ્થિતિએ ફરી પાછા પહોંચવું એટલે જંગલીપણાની પરાકાષ્ટા ઊભી કરવી.

ફળાહારના બધા હિમાયતીઓ એકી અવાજે કહે છે કે માણસ અમર્યાદિત સમય સુધી ગમે એટલા પ્રમાણમાં ફળોનું સેવન કરે તોપણ તેને કશું જ નુકશાન થવાનો સંભવ નથી. આ વિધાન વૈજ્ઞાનિક અને વ્યવહારુ બન્ને રીતે ખોટું છે. સી. એચ. કોલીંગ્ઝે રક્તપરીક્ષાથી અને યુસ્ટેસ માઇલ્સે કિલનિકલ અનુભવથી એ સિદ્ધ કર્યું છે કે અનેક કેસોમાં ફળ ધીમા ઝેરની ગરજ સારી શકે છે. હઠીલા રોગના અનેક અસાધ્ય દર્દીઓને ફળાહારનો ત્યાગ કરાવીને એને સ્થાને શાક-ભાજી દાખલ કરીને એણે સારા કર્યા છે. વ્યવહારુ અનુભવ પણ આ વૈજ્ઞાનિક શોધોને ટેકો આપે છે. આમલી અતિશય ખાવાથી ખસ થયાના અને દહીં, છાશ અને ટમાટાના સેવનથી સંધીવા થયાના અનેક કેસો વાંચી જોયા હશે. મેં થોડા વખત ઉપર એક પારસી બાઇનો કેસ જોયો હતો. એ સંધીવાથી પીડાતી હતી અને માત્ર પા લીંબુ કે અર્ધો પાકો ટમાટો લેતાં જ એને તત્કાળ ઉગ્ર સંધીવાનો હુમલો થઇ આવતો.

યુસ્ટેસ માઇલ્સની આ યુગપ્રવર્તક શોધો તરફ ફળાહારીઓએ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સંપૂર્ણ દુર્લક્ષ્ય કર્યું છે. યુસ્ટેસ માઇલ્સે જ્યારે આ પંથના કેટલાક આગેવાનોને પોતાના પ્રયોગો જોવા બોલાવ્યા ત્યારે એમણે ઘસીને ના પાડી. એમને એવો ભય લાગ્યો કે માઈલ્સના નવા સિદ્ધાંતોની તપાસ કરવાથી એમની લાડકી શ્રદ્ધા ઉપર પ્રાણઘાતક ફટકો પડશે. એટલે એમણે પ્રયોગશાળામાં જોવા મળતાં ફળાહારના દુષ્પરિણામો તરફ આંખ આડા કાન કર્યા.

આ પ્રકારની વલણને ભાગ્યેજ સત્યશોધક કે સહિષ્ણુ વલણ કહી શકાય.

જે રીતે ખોરાકની બાબતમાં તે જ રીતે બીજા પણ અનેક પ્રશ્નો ઉપર નિસર્ગોપાસકો અને નિસર્ગોપચારકો વચ્ચે ગંભીર મતભેદો છે. એ હકીકત નીચેના તુલનાત્મક કોઠા ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે.

નિસર્ગોપાસના

૧. નિસર્ગોપાસકો કુદરતને સંપૂર્ણ માને છે.

૨. નિસર્ગોપાસકો કુદરતને સંપૂર્ણ માનતા હોવાથી એની ઉપાસના કરે છે.

કુદરતની ઉપાસના માટે એ લોકો આશ્રમજીવન જીવે છે.

૩. ફળાહારને આદર્શ ખોરાક માને છે.

૪. એમનો સુવર્ણયુગ ભૂતકાળમાં છે.

૫. મોટે ભાગે પ્રકૃતિનો અભ્યાસ કરે છે.

૬. પ્રકૃતિને સંપૂર્ણ માનતા હોવાથી જીવનનિર્ગમન અને રોગનિવારણનાં વિજ્ઞાન, તત્ત્વજ્ઞાન અને કલાનો અભ્યાસ અનાવશ્યક માને છે.

૭. રોગોની એકતામાં માને છે.

૮. નિદાનની અનાવશ્યકતા.

૯. સારવાર સાવ સરળ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૦. રોગનિવારણમાં લગભગ બધો જ આધાર કુદરત ઉપર રાખવામાં આવે છે. કલા સારી અને માઠી બન્નેને તિરસ્કારવામાં આવે છે.

ઉગ્રરોગોમાં ચિકિત્સાનિષેધ (The no treatment system) અને હઠીલા રોગોમાં રહેણીકરણી સુધારવાનો પ્રયાસ કરવામાં આવે છે.

એલોપથી

૧. એલોપથો કુદરતને મૂર્ખ માને છે.

૨. એલોપથો કુદરતને મૂર્ખ માનતા હોવાથી એનો **ઉપહાસ કરે** છે. તેઓ કુદરતના રોગનિવારક પ્રયત્નોને–લક્ષણોને–મૂર્ખાઇભરેલાં અને હેતુશૂન્ય માની દવાઓ, રસીઓ, કિરણો અને વાઢકાપથી એનો વિરોધ કરે છે.

૩. આદર્શ ખોરાક હજી નક્કી થયો નથી.

૪. એમનો સુવર્ણયુગ વર્તમાનમાં છે.

૫. મોટે ભાગે વિકૃતિનો અભ્યાસ કરે છે.

૬. જીવન અને ચિકિત્સાનું વિજ્ઞાન ખૂબ વિકસાવ્યું છે. પણ તત્ત્વજ્ઞાન નિરાશાવાદી છે, અને કલા વિનાશક છે.

૭. રોગોની વિવિધતામાં માને છે.

૮. નિદાનની આવશ્યકતા. ચિકિત્સા કરતાં વધુ મહત્ત્વ આપે છે.

૯. સારવાર જટિલ છે.

૧૦. રોગનિવારણમાં કુદરત ઉપર લેશમાત્ર વિશ્વાસ રાખવામાં આવતો નથી. કુદરતનું કામ વિનાશક કલાઓથી કરવાનો પ્રયાસ થાય છે.

ઉગ્ર રોગોમાં દવાઓ અને રસીઓ અને હઠીલા રોગોમાં વાઢકાપ અને અખતરાઓ ઉપર વિશ્વાસ રાખવામાં આવે છે.

નિસર્ગોપચાર

૧. નિસર્ગોપચારકો કુદરતને અપૂર્ણ માને છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨. નિસર્ગોપચારકો કુદરતને અપૂર્ણ માનતા હોવાથી એનો ઉપયોગ કરે છે. કુદરતના રોગનિવારક પ્રયત્નોને, ડહાપણભરેલા માનીને એને કલાથી–જલોપચાર, ઉપવાસ, ઔષધોપચાર વગેરેથી મદદ કરે છે.

૩. વૈજ્ઞાનિક નિરામિષાહારને આદર્શ ખોરાક માને છે.

૪. એમનો સુવર્ણયુગ ભવિષ્યમાં છે.

૫. પ્રકૃતિ અને સંસ્કૃતિ બન્નેનો અભ્યાસ કરે છે.

૬. જીવન અને ચિકિત્સાનું વિજ્ઞાન ચોકકસ છે. તત્ત્વજ્ઞાન આશાવાદી છે. અને કલા સર્જક છે.

૭. બન્ને સિદ્ધાંતોનો સમન્વય કરે છે.

૮. ઉગ્ર રોગમાં અનાવશ્યક પણ હઠીલા રોગોમાં આવશ્યક. ચિકિત્સા કરતાં ઓછું મહત્ત્વ આપે છે.

૯. સરળ રોગો માટે સરળ અને જટિલ રોગો માટે જટિલ સારવાર.

૧૦. રોગનિવારણમાં પહેલી તક કુદરતને આપવામાં આવે છે. કુદરતની મર્યાદા આવી જાય એટલે એની મદદ માટે સર્જનાત્મક કલાઓનો ઉપયોગ થાય છે દા૦ ત૦ આંખના ચશ્માનો નંબર હોય તો કુદરતી ઉપચારોથી આંખો સ્વાભાવિક કરવાનો પ્રયત્ન થાય છે. અમુક કેસોમાં જો સંપૂર્ણ સુધારો અશકય હોય, તો બાકીના નંબર માટે ચશ્માની ભલામણ કરાય છે અથવા તો સર્જીકલ કેસોમાં આહાર, ઉપવાસ, જલોપચાર, ઔષધોપચાર વગેરેને પહેલી તક અપાય છે. જે કેસોમાં આટલું કર્યા પછી પણ સર્જરી અનિવાર્ય જણાય ત્યાં એની હિમાયત થાય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૩

કુદરતી અને અકુદરતી

મારા પુસ્તક 'નિસર્ગોપચાર–સર્વસંગ્રહ (ભાગ બીજો)' નું શ્રી. નટવર વીમાવાળાએ પોતાના પત્ર 'દાંડિયો'માં અવલોકન લખ્યું છે. અવલોકન માટે મોકલાતાં પુસ્તકો વિષે સારા-નરસા અભિપ્રાય આપવાનો અવલોકનકારને સંપૂર્ણ હક્ક છે. મેં આ જે લેખ લખ્યો છે તે એમના અવલોકનના જવાબ તરીકે નથી પણ એમણે નિસર્ગોપચારના વિષયમાં ઉપસ્થિત કરેલી કેટલીક શંકાઓના સમાધાન તરીકે છે. એમણે પોતાના અવલોકનનું મથાળું 'થોડી નિખાલસ ચર્ચા' એવું રાખ્યું છે. વાચકો પણ આ લેખને કેવળ તત્વની ચર્ચારૂપે જ જુએ. મારા પુસ્તકના અવલોકન સાથે એને સંબંધ નથી.

એમણે પહેલો પ્રશ્ન એ ઉઠાવ્યો છે કે " સવાલ માત્ર એ જ થાય છે કે કુદરત અને કુદરતી ઉપચાર કોને કહેવા અને કુદરત કોને ન કહેવી ? પાણી, પ્રકાશ અને હવા એ ત્રણને જ કુદરત કહેવી ? નિસર્ગ-પંડિતો એટલી ત્રણ જ વસ્તુનો ઉપયોગ નથી કરતા, તેઓ તો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ફળરસો ને કાચાં શાકભાજીનો પણ ઉપયોગ કરે છે, પોતાના દરદીઓ પાસે કરાવે છે. આમ તેઓ ફળશાકની કુદરતમાં ગણના કરે છે. જો ફળરસની કુદરતમાં ગણના થાય તો કુદરતી વનસ્પતિજ દ્રવ્યોને અથવા ખનિજ દ્રવ્યો, જે પણ ધરતીમાં જ ઉત્પન્ન થાય છે, તેને કુદરતમાં ગણાય કે નહિ ?"

મને એમ થાય છે કે આ પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થવાનું કારણ પુસ્તકનું પહેલું પ્રકરણ બરાબર ન વંચાવાનું હોવું જોઇએ. નિસર્ગોપચારના ચિકિત્સાશાસ્ત્રમાં કુદરત એ શબ્દ મનુષ્યના શરીરમાં રહેલી પ્રકૃતિ અથવા તો જીવનશકિત માટે વપરાય છે, અને કુદરતી ઉપચારો એ શબ્દ જીવનપ્રદ અને જીવનસંરક્ષક ઉપચારો માટે વપરાય છે. જે ઉપચારોથી જીવનશકિતનો હ્રાસ અને નાશ થાય તે ઉપચારોને અકુદરતી ઉપચારો કહેવામાં આવે છે. વળી પાણી, પ્રકાશ અને હવા એ ત્રણ તત્ત્વમાં જ કુદરતી ઉપચારો સમાપ્ત થતા નથી. આ પ્રકારની ગેરસમજ થવાનું કારણ એ છે કે મારા આ પુસ્તકમાં ફકત ઉગ્ર રોગોનાં જ વૃત્તાંતો આપેલાં છે. હઠીલા અથવા કષ્ટસાધ્ય રોગોની અંદર નિસર્ગોપચારમાં કસરત, મસાજ, ખોરાકના ફેરફારો અને શ્વાસોચ્છ્વાસ ઉપર જ ઘણો વધારે ભાર મૂકવામાં આવે છે.

એટલે કુદરતી ઉપચારોમાં હવા, પ્રકાશ ને પાણી ઉપરાંત ખોરાક, કસરત, મસાજ, શ્વાસોચ્છ્વાસ, માનસોપચાર, માટીના ઉપચારો ઈત્યાદિ અનેક જીવનપ્રદ ઉપચારોનો પણ સમાવેશ થાય છે.

કુદરતમાં જુદી જુદી વનસ્પતિઓ પાકે છે એટલા માટે તે બધી માણસને માફક આવે એમ છે એ તર્કશ્રેણી ખોટી છે. કુદરતમાં પાકતી અસંખ્ય વનસ્પતિઓમાંથી જે વનસ્પતિઓ જીવનપ્રદ અને આરોગ્યવર્ધક હોય તેમને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન છે.

નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ આખી વનસ્પતિસૃષ્ટિ બે વિભાગમાં વહેંચાઇ જાય છે—અન્ન અને વિષ. જે આહાર અને ઔષધ શરીરનું

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પોષણ કરે છે તેમની ગણતરી 'અન્ન'માં થાય છે. જે વનસ્પતિઓ જીવન અને આરોગ્ય માટે વિઘાતક છે તેમની ગણતરી 'વિષ'માં થાય છે.

એ જ મુજબ ધરતીમાં પાકતાં ખનિજ દ્રવ્યોને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન નથી, કારણ કે અન્ન (અદ્=ખાવું, અન્ન–ખાઇ શકાય તે) નથી, તેનાથી શરીરનું પોષણ થતું નથી. કોઇ માણસ પારો, સોમલ, સોનું રૂપું કે રેડિયમ ખાઈને જીવી શકતો નથી. આ વસ્તુઓ જીવન અને આરોગ્યને આધારરૂપ નથી. ટૂંકમાં જે ઉપચારથી શરીરની ઈંદ્રિયો અને અવયવોને નુકશાન ન થાય અને જીવનશકિતના કામને એને અનુકૂળ રીતે મદદ થાય તે કુદરતી ઉપચાર છે.

એમનો બીજો પ્રશ્ન એ છે કે કુદરત કયાં પૂરી થાય છે ને કૃત્રિમતા કયાં શરૂ થાય છે એ કહો.

અહીં આગળ પણ કુદરતી અને કૃત્રિમ એવો જે ભેદ પાડયો છે તે વાજબી નથી. ખરી રીતે કુદરતી (જીવનપ્રદ) અને અકુદરતી (જીવનવિઘાતક) એવો ભેદ પાડવો જોઇએ. માણસ જેટલા પ્રમાણમાં ઝેરો વાપરે છે અથવા તો શરીરમાં મળસંચય વધે એવી રહેણીકરણી રાખે છે તેટલા પ્રમાણમાં અકુદરતી રહેણી રાખી રહ્યો છે તેમ કહેવાય. માણસને માટે બંધિયાર હવા કરતાં વહેતી હવા વધારે આરોગ્યપ્રદ છે, પછી એ વહેતી હવા જંગલમાં જઇને મેળવે તોપણ કુદરતી છે કે ઇલેકિટ્રક પંખો ફેરવીને મેળવે તોપણ કુદરતી છે. અકુદરતી, બંધિયાર હવામાં રહેવાનું છે. માણસના શરીરને નીરોગી રાખવા માટે સૂર્યપ્રકાશની જરૂર છે, પછી એ સૂર્યપ્રકાશ એ સૂર્યસ્નાન કરીને મેળવે તો કુદરતી છે તેમ જ આલ્ટ્રાવાયોલેટ રેઈઝના માણસે બનાવેલા લેમ્પથી મેળવે તોપણ કુદરતી છે. અકુદરતી, સૂર્યપ્રકાશના સંસર્ગમાં ન રહેવું તે છે. જંગલી માણસ પોતાના ખોરાક માટે પરિશ્રમ કરીને પોતાના સ્નાયુને કસે એ કુદરતી છે, સુધરેલો માણસ શહેરમાં અખાડા-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માં જઈને કસરત કરે એ પણ કુદરતી છે. અકુદરતી, ગાદીતકિયે પડયા પડયા ફાંદ વધારવાની પ્રવૃત્તિ છે. એટલે મૂળ મુદ્દો એ છે કે શરીરને જરૂરી તત્ત્વો જરૂરી પ્રમાણમાં પૂરાં પાડો. સીધેસીધા કુદરતમાં જઇને પૂરાં ન પાડી શકો તો તેના મનુષ્યકૃત પ્રતિનિધિઓ યોજો, પણ એ તત્ત્વોથી વિમુખ જીવન ન ગાળો.

ત્યાર પછી એમણે જે વ્યાખ્યા આપી છે કે "શુદ્ધ દ્રવ્યનો ઉપયોગ કુદરતમાં ગણાય, જ્યાં માણસ પોતાની અક્કલ ઉમેરીને એકથી વધુ દ્રવ્યનું મિશ્રણ કરે ત્યાં કૃત્રિમતા ગણાય. જેમ કે શુદ્ધ તુલસીનો રસ કુદરતમાં ગણાવો જોઇએ, તેમાં માણસ મધ કે મરી ઉમેરે ત્યારે તેટલી કૃત્રિમતા તેની બુદ્ધિ વડે દાખલ થઇ ગણાય."

આ વ્યાખ્યા સાચી નથી અને આ પ્રકારની વ્યાખ્યાના મૂળમાં નિસર્ગોપચારના મૂળભૂત સિદ્ધાંતો વિષેની માહિતીનો અભાવ છે. તમે એક દ્રવ્ય વાપરો તોપણ બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરો છો અને ચાર દ્રવ્યનું મિશ્રણ વાપરો તોપણ બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરો છો. એટલે જો કુદરતી હોય તો બંને છે, અને અકુદરતી હોય તોપણ બંને છે. એક દ્રવ્ય જ્યારે માણસ વાપરે છે ત્યારે પણ તે ગમે તે રોગ ઉપર ગમે તે દ્રવ્ય વાપરતો નથી. અનુભવથી એમ માલૂમ પડયું કે મેલેરિયામાં તુલસીનો રસ ફાયદાકારક છે, અને પછી એ રસ વપરાય તો પછી ત્યાં સીધેસીધો બુદ્ધિનો આશ્રય લેવામાં આવ્યો છે, પ્રાણીઓની માફક અંતઃપ્રેરણાથી એ કાર્ય થયેલું નથી. સ્વામી રમનાપ્પાદાનંદના કેસમાં સોનામુખી વાપરી એ જેમ વાજબી હતું તેમ ત્રિફળા વાપરી હોત તો તે પણ વાજબી હતું. મુદ્દો એટલો હતો કે લાંબા સમયની કબજિયાત દૂર કરવા માટે આંતરડાને સહાય કરવા માટે કોઇ સજાતીય તત્ત્વની જરૂર હતી, પછી એ એક હોય કે બે એ મુદ્દાનો સવાલ નથી. ત્રિફળામાં ત્રણ દ્રવ્યો હોવાં છતાં એ કુદરતી કહી શકાય, કારણ કે એ શરીરને નુકસાનકારક નથી પણ ફાયદાકારક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. જો એની જ જગ્યાએ કેલોમલ (જે પારાની એક બનાવટ છે) વાપર્યું હોત તો એક જ દ્રવ્ય વાપર્યું હોવાં છતાં એ અકુદરતી ગણાત.

હવે એમનો ત્રીજો પ્રશ્ન એ છે કે, લોખંડ તપાવી પાણીમાં છમકાવી તે પાણી પીવામાં આવે તે કુદરતી ઉપચાર ખરો કે નહિ? ચૂનાનું નીતર્યું પાણી યોગ્ય અંશ ગોઠવી પાણીમાં ઉમેરી તે પાણી પીવામાં આવે તો કુદરતી ઉપચાર ખરો કે નહિ?

આ પ્રશ્નનો જવાબ એ છે કે કોઇ પણ ઉપચાર કુદરતી છે કે અકુદરતી એમ સર્વાંશે સંપૂર્ણ ખાતરીથી કહી શકાય નહિ. કુદરતી અને અકુદરતી એ બંને શબ્દો પણ ધાર્મિક અને અધાર્મિક, નૈતિક અને અનૈતિક, વૈજ્ઞાનિક અને અવૈજ્ઞાનિક, હિંસક અને અહિંસક એમની પેઠે સાપેક્ષ છે, નિરપેક્ષ નથી. જે ઉપચાર એક જ દાખલાની અંદર એક વખતે કુદરતી હોય તે જ ઉપચાર તે જ દાખલામાં બીજે સમયે કે સ્થળે અકુદરતી હોઈ શકે. એક હઠીલા રોગનો દરદી જો દુગ્ધોપચાર કરે તો તે કુદરતી છે પણ એક ઉગ્ર રોગનો દરદી જો દુગ્ધોપચાર કરે તો એ અકુદરતી છે, કારણ કે બંને પ્રકારના દરદીની શારીરિક જરૂરિયાત જુદી જુદી હોય છે. હઠીલા રોગમાં શરીરને યોગ્ય પોષણની આવશ્યકતા છે એટલા માટે એ સ્થિતિમાં દુગ્ધોપચાર એ જરૂરી અને કુદરતી ઉપચાર છે. ઉગ્ર રોગમાં શરીર અતિપોષણથી ચિકાર થઇ ગયું હોય છે એટલે એવે સમયે મોટામાં મોટી જરૂરિયાત પોષણની નહિ પણ શોષણની છે, અને એ જરૂરિયાતને પહોંચી વળવાનો સારામાં સારો રસ્તો ઉપવાસ છે. એટલા માટે કુદરત (જીવનશક્તિ) એવે સમયે સ્વાદ અને ભૂખ બંને ખેંચી લે છે. જ્યારે શરીરની પૂરી સફાઈ થઇ રહે છે ત્યારે ફરી તે ઊઘડે છે. એટલે ઉગ્ર રોગમાં દુગ્ધોપચાર કરવાથી જીવનશક્તિ ઉપર વધારાનો નિરર્થક બોજો પડે છે, રોગ લંબાય છે અને અનેક દાખલાઓમાં દરદી કમોતે મરે છે. એટલા માટે આવે સમયે દુગ્ધોપચાર બિનજરૂરી અને અકુદરતી છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હવે લોખંડ તપાવીને છમકારેલા પાણી વિષે. આ પાણી શાને માટે લેવામાં આવે તે પ્રથમ પ્રશ્ન છે. આ પાણી બિનનુકસાનકારક છે એ નિઃસંશય છે, પણ બીજી કોઇ રીતે ફાયદાકારક પણ નથી. તપાવેલા લોખંડનો અંશ કંઇ પાણીમાં ઊતરતો નથી. ઊતરતો હોય એમ માની લઇએ તોપણ આ પ્રકારનું ખનિજ અને જડ લોખંડ શરીર ઉપયોગમાં લઈ શકતું નથી. શરીર પોતાના ઉપયોગમાં અનાજ, શાકભાજી, વનસ્પતિઓ અને દૂધમાંથી મળી આવતું ચેતન લોખંડ જ લઈ શકે છે. દવા, ભસ્મ કે ઇન્જેકશનના રૂપમાં અપાતું જડ લોખંડ શરીરની બહાર, વપરાયા વિના, વહી જાય છે એ હકીકત અનેક સૂક્ષ્મ પ્રયોગોથી સિદ્ધ થયેલી છે. જીવનશાસ્ત્રનો એક કાયદો છે કે ખનિજસૃષ્ટિ જ્યાં સુધી વનસ્પતિસૃષ્ટિમાં રૂપાંતર ન પામે ત્યાં સુધી પ્રાણીસૃષ્ટિ પોતાના શરીરને જરૂરી એવાં ખનિજોનો ઉપયોગ કરી શકતી નથી. દાખલા તરીકે જમીનની અંદર રહેલું જડ લોખંડ, આમળાનું વૃક્ષ અથવા પાલખની ભાજી ગ્રહણ કરે અને પોતાની જીવનરસાયનની ક્રિયાઓથી એ જડ લોખંડને ચેતન લોખંડમાં ફેરવે ત્યાર પછી જ આપણે આમળાં અથવા પાલખનાં પાંદડાં મારફતે એ લોહ ખાઇ–પચાવીને તેનો લાભ પામી શકીએ. એ જ રીતે લેખક ચૂનાનું પાણી કઇ ફરિયાદ માટે લે છે તે અમે જાણતા નથી. પણ જો એ પોતાના શરીરની ચૂનાની તૂટ પૂરી પાડવા એ લેતા હોય તો તે પ્રયોગ નિરર્થક છે તેમ જ તેને નિસર્ગોપચારમાં કોઇ સ્થાન નથી. આ વિષયમાં જેમને વિશેષ ઊંડો રસ હોય તેમને હું ડૉ. હેન્રી લીંડલ્હાર (એમ. ડી.) નું 'નેચર ક્યોર' એ પુસ્તક વાંચવાની ભલામણ કરું છું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૪

દવા અને ખોરાક

દુનિયામાં આજે મોટા ભાગના લોકો એવું માનનારા છે કે દવા અને આરોગ્ય વચ્ચે ગાઢો સંબંધ છે. આજે આરોગ્ય જાળવવા, બીમારીઓ અટકાવવા અને રોગો મટાડવા માટે ઘણે ભાગે દવાનો જ ઉપયોગ થાય છે. રોગોની ચિકિત્સા કરનારા તેમજ દવાનો ઉપયોગ કરનારા વૈદાની અનેક દેશી, વિદેશી, પ્રાચીન અને અર્વાચીન પદ્ધતિઓ છે. આ બધી પદ્ધતિઓ ઘણી બાબતોમાં એકબીજીથી જુદી પડે છે અને કેટલીક બાબતોમાં તો પરસ્પરવિરોધી પણ છે; પરંતુ એક બાબત ઉપર તો સૌ એકમત છે કે દવાથી આરોગ્ય મેળવી શકાય છે.

કોઇ માણસને કાંઇ પણ રોગ કે માંદગી ન હોય, છતાં યે એને જો પોતાની તંદુરસ્તી સંતોષકારક લાગતી ન હોય તો જરૂર એ કોઈ 'ટોનિક' લેવાનો. આ આરોગ્યને 'જાળવનારી' દવા.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શીતળા, કોલેરા, પ્લેગ કે ટાઇફોઇડ જેવા રોગના વાવર (epidemic) ચાલતા હોય ત્યારે આ રોગની વિરોધી રસી ઘણા લોકો પોતાના દેહમાં દાખલ કરાવે છે. આ રોગ 'અટકાવનારી' દવા.

આજ સુધી દવાઓ ત્રણ માર્ગે લેવાતીઃ મોં, નાક અને ચામડી વાટે. હવે આ જમાનામાં દવાઓ આપવા માટે એક નવો રસ્તો ઉમેરાયો છે અને તે લોહી વાટે. ઇન્જેકશન વાટે દવા આપવાથી, દવા પરભારી લોહીમાં જઈને તેની તત્કાલિક અસર થાય છે. એટલા માટે જ આજકાલ આ પદ્ધતિ બહોળો ફેલાવો પામી છે.

દવાઓને આપણે ત્રણ વિભાગમાં વહેંચી શકીએઃ ખનિજ, વનસ્પતિજન્ય અને પ્રાણિજ.

પારો, સોમલ વગેરે ખનિજ દવાઓ છે; ક્વિનાઇન, સ્ટ્રિકનીન એ બધી વનસ્પતિજન્ય દવાઓ છે. અને જુદાં જુદાં જનાવરોનાં પાચપરૂ એ પ્રાણિજ દવાઓ છે.

આ થઇ મોટા ભાગના લોકોની વાત. પણ એ ઉપરાંત બીજો પણ એવો એક વર્ગ છે કે જે એક યા બીજા કારણને લઇને દવાઓ ઉપરની પોતાની બધી શ્રદ્ધા ગુમાવી બેઠો છે. એ લોકો એમ માને છે કે દવાઓ રોગોને 'અટકાવતી' કે 'મટાડતી' નથી, તેઓ તો એટલી હદ સુધી કહે છે કે બધી દવાઓ નિરુપયોગી જ છે, એટલું જ નહિ પણ ઘણી તો નુકસાનકારક અને જીવલેણ છે !

સો વર્ષ ઉપર આવા વિચારો ધરાવનાર મુઠ્ઠીભર માણસો હતા. આજે, આ પ્રકારના વિચારો ધરાવતા જુદા જુદા દેશના લોકોની સંખ્યા દસ કરોડ ઉપર છે. દર સાલ આ સૈન્યમાં લાખો નવા સૈનિકોની ભરતી થતી જ જાય છે. અજાયબ થવા જેવું તો એ છે કે જેમને પોતાની પ્રેકિટસમાં પળિયાં આવ્યાં છે એવા અનેક શાણા, ઠરેલ અને નામાંકિત દાકતરો પણ આ ચળવળના આગેવાનોમાં છે. આ લોકોએ પોતાની બધી યે શ્રદ્ધા હવે ખોરાક ઉપર કેન્દ્રસ્થ કરી છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કેટલાક લોકો એવા હોય છે કે જે ખોરાક અને દવા બંનેમાં આસ્થા મૂકે છે; એનું કારણ એટલું જ હોય છે કે તેમણે એકેનો ઊંડો અભ્યાસ કર્યો હોતો નથી.

ખોરાક અને દવા એ બંને પ્રકાશ અને અંધકાર જેટલી પરસ્પર વિરોધી વસ્તુઓ છે. એક આવે એટલે બીજીને ખસવું જ પડે. આજ સુધી આ બંનેની બહુ ઓછી વ્યાખ્યાઓ થઇ છે. ખોરાકની મારી વ્યાખ્યા એ છે કે શરીરમાં ગમે તે રસ્તે લેતાં શરીરને કાંઇક પણ લાભ કરે તે ખોરાક. જ્યારે શરીરમાં ગમે તે રસ્તે લેતાં શરીરને કાંઇક પણ નુકસાન કરે તે દવા.

'પચે એ જ ખોરાક' એવી જો આપણે ખોરાકની વ્યાખ્યા બાંધીએ તો માણસ એવો ખોરાક ખાઇને થોડાંક અઠવાડિયાંથી વધુ જીવી જ શકે નહિ! આપણા ખોરાકમાં ફૂચો એ ઘણું જ આવશ્યક તત્ત્વ છે. છતાં યે આ તત્ત્વ પચતું નથી; એ માત્ર આંતરડાને કામ આપે છે. એ જ રીતે ખનિજ તેલ (Mineral oil) એ ખોરાકની વસ્તુ નથી; છતાં એ આંતરડા સુંવાળાં રાખી કબજિયાતથી પીડાતા માણસોને મદદ કરે છે. એટલા માટે એને પણ ખોરાક તરીકે માનવામાં વાંધો નથી.

આપણા સામાન્ય જીવનમાં ખોરાક અને દવા એ બંનેને જુદાં પાડનારી લીટી દોરતાં ઘણી વખત મુસીબત નડે છે. કેમિસ્ટો અને ડ્રગિસ્ટો દવાઓ સાથે ખોરાક પણ રાખતા હોય છે. ગાંધીઓ પણ સાદી વનસ્પતિઓ અને ખોરાક સાથે દવાઓ રાખે છે. કોડલીવર ઓઇલ એ દવા નથી. પણ ખોરાક છે; જ્યારે સેકરીન એ ખોરાક નથી પણ દવા છે.

શ્રદ્ધાળુ દવાભક્તો એમ ધારે છે કે દવાઓ શરીર ઉપર કાર્ય કરે છે. ઊલટપક્ષે જેમને ઓસડ ઉપર યકીન નથી તેઓ કહે છે કે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દવાઓ શરીર ઉપર કાર્ય કરે છે એ ખોટી માન્યતા છે. ખરું તો એ છે કે શરીર દવાઓ ઉપર કાર્ય કરે છે!

ઘણાને આ વાક્ય વિચિત્ર લાગશે. કોઇને એમાં શબ્દછળ પણ જણાય!

એક જમાનો એવો હતો કે જ્યારે લોકો માનતા કે સૂર્ય પૃથ્વીની આજુબાજુ ફરે છે! હવે આપણે સૌ સારી રીતે જાણીએ છીએ કે પૃથ્વી જ સૂર્યની આસપાસ ફરે છે, અને સૂર્ય પૃથ્વીની આજુબાજુ ફરે છે એ તો માત્ર દૃષ્ટિભ્રમ હતો. એ જ રીતે દવાઓ શરીર ઉપર કાર્ય કરે છે, એ પણ એક બુદ્ધિભ્રમ છે! બાપડી નિર્જીવ દવાઓ સજીવ શરીર ઉપર શી રીતે કાર્ય કરી શકે?

તો પછી આપણે એ જોવું પડશે કે શરીર દવાઓ ઉપર કેવી રીતે અને શા માટે કાર્ય કરે છે.

આપણા શરીરના નાનામાં નાના કોષથી માંડીને મોટામાં મોટા અસ્થિ સુધી, જીવનનું નિયમન કરતી એક બુદ્ધિ કાર્ય કરી રહી છે. એને આપણે 'કુદરત'ને નામે ઓળખીએ છીએ. એ કુદરત, આપણને નીરોગી રાખવા ચોવીસે કલાક સતત પરિશ્રમ કર્યા જ કરે છે.

હવે, જ્યારે જીવનને નુકશાનકર્તા કે આરોગ્યનો નાશ કરનાર એવો કોઈપણ પદાર્થ આપણે શરીરમાં લઇએ, ત્યારે એને બહાર ફેંકી દેવા કુદરત કટિબદ્ધ થાય છે.

આંખમાં જો ધૂળ કે કણું પડે તો તરત જ એમાં પાણી છૂટે છે. શા માટે? એ કચરો આંખમાંથી નીકળી જઇ શકે એટલા માટે.

આગગાડીમાં મોટા ભાગના દવાઓ વેચનારા પોતાની પાસે કોઈ નામીચા પર્વતની અજાયબ જડીબુટ્ટીઓમાંથી બનાવેલો, એક અતિશય ગુણકારી સુરમો રાખે છે. આ સુરમો જેની આંખોમાં આંજે તેની આંખોમાંથી પાણી દદડે છે! ખરીદનારને સુરમાના ચમત્કારિક ગુણો માટે ખાત્રી થઈ પોતાનાં નાણાં વસૂલ થયાનો સંતોષ થાય છે; કારણ કે એનાથી આંખની ગરમી નીકળી ગઇ! ખરી રીતે તો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ગરમી નીકળતી નથી કે ઠંડી પેસતી નથી; પણ સુરમાનું ઝેર નાજુક આંખને ઇજા ન કરે એટલા માટે કુદરત એને આંખના પાણીથી ધોઇ નાખે છે. સુરમો આંખ ઉપર અસર નથી કરતો, પણ આંખ સુરમા ઉપર અસર કરે છે!

પણ આવી રીતે વારંવાર થાય તો? આંખમાંની એ પાણી છોડનારી રસોત્પાદક ગ્રંથિઓ [tear glands] થાકીને છેવટે હતાશ થઇ જાય. દરેક વખત આવી રીતે થવાથી જીવનશક્તિનો મિથ્યા વ્યય થાય; અને જે અવયવનો આવી રીતે દુરુપયોગ થયા જ કરે એ ધીમે ધીમે નિરુપયોગી બની જાય. રેલ્વે-એન્જિનના ડ્રાઇવરોની આંખો વારંવાર ધૂળ, કાંકરી અને કચરો પડવાથી નઠોર થાય છે; એમની આંખની ઉપરનું પડ જાડું અને સખત થતું જાય છે અને એમની જોવાની શક્તિ ધીરે ધીરે ઘટતી જાય છે.

કબજિયાત મટાડવા વપરાતી, નેપાળાથી માંડીને કેસોમેલ સુધીની જુલાબની હજારો દવાઓ આવી જ અસર કરે છે. દવાને નામે અપાતું એ ઝેર જો શરીરમાં રહે તો શરીરને નુકસાન કરે, એટલા માટે કુદરત એને જેમ બને તેમ જલદી શરીરની બહાર ફેંકી દે છે. કોઇ પણ સખત જુલાબની બે કે ત્રણ ગોળી લીધી હોય અને સાથે ચાંગળું પાણી પણ પીધું ન હોય, તોપણ શરીરમાંથી બશેરથી ત્રણશેર પાણી નીકળી જાય છે. આ પાણી ક્યાંથી આવ્યું? એ લોહીમાંથી જ ખેંચાઇ આવ્યું હોય છે. જે રીતે આંખમાંથી પાણી ઝરે છે, એ જ રીતે આંતરડાંમાંથી પણ પાણી છૂટે છે.

શરીરના આ કીમતી જીવનરસ (serum of blood)ને આવી રીતે વેડફી મારવાથી એ આગળ જતાં ધીમેધીમે ઓછો ઝરે છે. આવે વખતે વાપરનારને લાગે છે કે દવા ધારી અસર કરતી નથી, એટલે એ તેની માત્રા (ડોઝ) વધારે છે. છેવટે એક વખત એવો આવે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે કે એ દવા ગમે તેટલી માત્રામાં લેતાં પણ જોઇએ એવી અસર કરતી નથી, એટલે દવા બદલવાની ફરજ પડે છે. અને આવી રીતે અનેક દવાઓ બદલ્યા બાદ છેવટે આંતરડાં એવાં જક્કી થઇ જાય છે કે એ દવામાત્રને દાદ દેતાં નથી! આવે વખતે આપણે કહીએ છીએ કે 'દવા કોઠે પડી!' મોટા ભાગના લોકો માને છે એ પ્રમાણે જો દવા ખરેખર શરીર પર અસર કરતી હોત, તો જે દવાની અમુક માત્રાથી શરૂઆતમાં સહેલાઇથી દસ્ત થતો, એ જ દવાની અનેક-ગણી માત્રા, એના એ માણસ પર અમુક વખત પછી શા માટે કાર્યસાધક નથી નીવડતી?

આખો જન્મારો કબજિયાતની દવાઓ ખાધા અને પીધા કરી હોય, અને છેવટે કબજિયાતથી જ ઉત્પન્ન થયેલા કોઇ રોગથી જેનું મરણ થયું હોય એવા કોઇ માણસનું શરીર જ્યારે સર્જન ચીરે છે ત્યારે એનાં આંતરડાં અંદરથી શીંગડાં જેવાં સખત થઇ ગયેલાં માલૂમ પડે છે. જીભ જેવાં સુંવાળાં આંતરડાં શીગડાં જેવાં સખત થયાં હશે ત્યાં સુધીમાં એમના ઉપર શું શું નહિ વીત્યું હોય?

આજ રીતે જુદા જુદા રોગો પર અપાતી જુદી જુદી દવાઓ ઉપર, શરીર જ જુદું જુદું કાર્ય કરે છે અને પરિણામે તે ઘસાતું ને પાયમાલ થતું જાય છે. શહેનશાહ સાતમા એડવર્ડનો દાક્તર સર ફ્રેડરિક ટ્રીવ્સ તો કહેતો કે દવાઓથી જેટલા માણસ મરે છે એટલાં રોગોથી મરતાં નથી!

દવાઓ સામે બીજો વાંધો તો એ છે કે તેઓ દુઃખને છૂંદી નાખે છે. તન્દુરસ્ત અને અલમસ્ત લોકોને પોતાનાં શરીર સંબંધે બહુ ઓછું ભાન હોય છે. જેના પેટમાં કાયમ ચૂંકાતું હોય એને, પોતાને હોજરી હોવાનો ખ્યાલ હરહમેશ રહ્યા કરે છે. દરેક દુઃખ પછી તે પેટની ચૂંક, માથાનો દુખાવો કે કમ્મરનો ચસકો હોય, એના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચોક્કસ અર્થ છે. દુઃખ એ કુદરતી લાલ બત્તી છે. એ દર્શાવે છે કે શરીરમાં કંઈક બગડયું છે; ત્યાં સમારકામની જરૂર છે.

હવે, એ દુઃખનું કારણ શોધી કાઢી એને દૂર કરવાને બદલે, જો આપણે દુઃખને જ દુઃખ માની એને કચડી નાખીએ, તો પેલું કારણ સલામત રહીને શરીરમાં વધુ અવ્યવસ્થા થાય છે, અને ઘણી વખત નાની ફરિયાદમાંથી મોટા રોગો ઉત્પન્ન થાય છે. દુઃખ મારનારી મોટા ભાગની દવાઓના ચાલુ વાપરને પરિણામે, જ્ઞાનતંતુઓ બુઠ્ઠા થઈ શરીરની અંદરની પરિસ્થિતિના આપણને સાચા સમાચાર આપતા નથી. બ્રોમાઇડ, ઍસ્પીરીન વગેરે આ પ્રકારની દવાઓ છે.

દવાઓ સામે ત્રીજા વાંધો એ છે દાકતર, કૉમ્પાઉન્ડર, કેમિસ્ટ, ડ્રગિસ્ટ, નર્સ કે ઘરના કોઇ માણસની ગફલતથી એવડી માત્રા કે બીજી જ દવા જો અપાઇ જાય તો એનાં પરિણામો બહુ જ માઠાં આવે છે અને ઘણી વખત તો બાપડો દર્દી જાન ગુમાવે છે. આપણને ખ્યાલ હોય છે એના કરતાં આવા દાખલા ઘણા વધારે પ્રમાણમાં બની રહ્યા છે. આવે વખતે કાળજી રાખવાની જે સલાહ અપાય છે તે ઠીક છે, પણ જો આવા ભયંકર ઝેરો વિના ચલાવી શકીએ તો વાંધો ખરો ?

એમની સામે ચોથો વાંધો એ છે કે મોટા ભાગની દવાઓ જેવી કે, દારૂ, કેફીન, નિકોટીન, બ્રોમાઇડ, અને દેશી વિદેશી રેચક ઔષધો વગેરે ટેવ લાગુ પાડે છે, માણસને પોતાના ગુલામ બનાવે છે. અને છેલ્લો વાંધો એમની સામે એ છે કે એ બહુ જ ખર્ચાળ છે. તોલાના એક રૂપિયા થી માંડીને પચીસ હજાર રૂપિયા સુધી પણ દવાના આપવા પડે છે. રેડિયમ જેવી દવાઓ તો એથી પણ મોંઘી હોય છે.

વળી, દવાઓની સારવાર એના નિષ્ણાત પાસે, એટલે કે જેણે અમુક પ્રદ્ધતિનો અભ્યાસ કરીને અમુક ઉપાધિ મેળવી હોય એની

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પાસે જ લેવી પડે છે. ઊંટવૈદ પાસેથી લઈએ તો જીવ ગુમાવવો પડે! જ્યારે ખોરાક વિષે તો ગમે તે માણસ જાતે અભ્યાસ કરી, પોતાના ખોરાકમાં જોઈતા ફેરફારો કરી, પોતાની તંદુરસ્તી સુધારી શકે છે.

આ પાંચ ઉપરાંત બીજા પણ અનેક વાંધાઓ છે. પણ આટલું જે લખાયું છે, એ પેલા દશ કરોડ માણસોનું દૃષ્ટિબિંદુ સમજવામાં મદદગાર થઈ પડશે.

દવાઓ વાપરવાની ટેવ સારી તો નથી જ, છતાં તંદુરસ્તી માટે જો એ વાપરવાનો તમારો આગ્રહ જ હોય તો, દવાને ખોરાક બનાવવાને બદલે ખોરાકને દવા બનાવો!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૫

નિસર્ગોપચાર અને રોગનિદાન

અમેરિકામાં ઈ. સ. ૧૯૩૭ની સાલમાં ૭૮૦૦૦ માણસો વીમાનું પહેલું પ્રીમીયમ ભર્યા પછી મરી ગયા. હકીકત અનેક રીતે સૂચક છે. આ બધા માણસો સંપૂર્ણ રીતે નીરોગી છે એમ વીમા-કંપનીના ડૉકટરોએ જાહેર કર્યું હતું. ત્યારબાદ એક જ વર્ષની અંદર એ બધા મરી ગયા. હવે એમાં ત્રણેક હજાર માણસો અકસ્માતનો ભોગ બન્યા હશે એમ માની લઈએ તો પણ બાકીના ૭૫૦૦૦ કેસની અંદર ખોટી અટકળ થઇ હતી એ દેખીતું હતું. એ પોણો-લાખ માણસો રોગી હતા. એમને ડૉકટરો નીરોગી માની બેઠા. અને વિજ્ઞાનના છેલ્લામાં છેલ્લા સાધનોથી પૂરેપૂરી પરીક્ષા કરવા છતાં આ માણસોનો રોગ ડૉકટરો પારખી શકયા નહિ.

જે લોકો એલોપેથીને એક અદ્‌ભુત શાસ્ત્ર માને છે અને એનાથી ચઢિયાતું એક પણ શાસ્ત્ર જીવનમાં અસ્તિત્વ ધરાવતું નથી એવો ભ્રમ સેવે છે એમને માટે ઉપરનો દાખલો આંખો ઉઘાડનાર થઇ પડશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ દાખલા ઉપરથી એમ સમજાય છે કે તમે રોગી છો કે નીરોગી એ સો એ સો ટકા ખાત્રીથી કહેવાની સ્થિતિમાં આજનું ઍલોપથિક વિજ્ઞાન નથી.

ધારો કે તમે નીરોગી નથી. તેમ રોગી છો, તો તમને કયો રોગ થયો છે એ તમારો દાકતર કેટલી ખાત્રીથી કહી શકશે ?

સામાન્ય ઍલોપથિક દાકતર તો પોતે અચૂક નિદાન કરી રહ્યો છે, એવો જ ડોળ કરવાનો. નિસર્ગોપચારકો જ્યારે ઍલોપથિક નિદાનની નિરર્થકતા ઉઘાડી પાડે છે, ત્યારે જાણીતા ઍલોપથો પણ અસાધારણ નફટાઈથી ઘુમાટો કરે છે કે અમે નિદાનમાં ભાગ્યેજ ભુલ કરીએ છીએ. અમેરિકાનો જાણીતો ઍલોપથ અને કાસશાસ્ત્રી ડૉ. વિલિયમ જે. રોબીન્સન એમ. ડી. એવો મત ધરાવે છે કે ઍલોપથોએ નિદાનની કલામાં અભૂતપૂર્વ કુશળતા મેળવી છે. સેંકડો નિદાનોમાં એમની ભાગ્યેજ એકાદ ભૂલ પડે છે.

પણ બધા દાકતરો અપ્રમાણિક નથી હોતા. ઍલોપથોની છાવણીમાં અનેક સત્યશોધક ચિકિત્સકો છે, એમને ઍલોપથી કરતાં સત્ય અનેકગણું પ્રિય છે.

આપણે જગતના ગણ્યાગાંઠ્યા સર્વશ્રેષ્ઠ નિદાનશાસ્ત્રીઓમાંથી બે નિદાનશાસ્ત્રીઓનો અનુભવ જોઈએ. રોબીન્સન જેવા ગપ્પીદાસોને એમનો અનુભવ એ મૂંગો પણ સચોટ ઠપકો છે.

ડૉ. કેબટ મેસાચુસેટસ જનરલ હૉસ્પીટલના શવછેદન વિભાગનો વડો છે, અને જગતનો એક મહાન રોગનિદાનશાસ્ત્રી છે. એણે અમેરિકન મેડીકલ એસોસિએશન આગળ એકરાર કર્યો હતો કે ઉપરોકત સંસ્થામાં એણે ૧૦૦૦ મૃતદેહોનું છેદન કર્યું હતું, અને એ ઉપરથી માલૂમ પડયું કે દરદીઓના મરણ પહેલાં કરેલા નિદાનોમાં માત્ર ૫૩% નિદાનો સાચાં હતાં. એટલે એનો અર્થ એ થયો કે ૪૭

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ટકા દર્દીઓ ઉપર તેમને જે દર્દો હતાંજ નહિ તે દર્દો માટે દવાબાજી થઈ હતી !

ડૉ. કેબટ દરેક રોગમાં કેટલા ટકા સાચું નિદાન હતું તેના આંકડા નીચે મુજબ આપે છે.

રોગ	ટકા
મીઠી પેશાબ	૯૫
ટાઇફોઇડ	૯૨
'એઓરટીક રીગર્જીટેશન' (Aortic Regurgitation)	૮૪
કોઠાનું કેન્સર	૭૪
'લોબાર ન્યુમોનિયા (Lobar Pneumonia)	૭૪
હઠીલો ગ્લોમેરુલોનેફ્રાઇટીસ (Chr. Glomerulonephritis)	૭૪
મગજની ગાંઠ (Cerebral Tumor)	૭૨½
ટયુબરકયુલર મેનીન્જાઇટીસ	૭૨
હોજરીનું કેન્સર	૭૨
મીટ્રલ સ્ટેનોસીસ (Mitral Stenosis)	૬૯
મગજમાં રકતસ્રાવ	૬૭
સેપ્ટિક મેનીન્જાઇટીસ	૬૪
એઓરટીક સ્ટેનોસીસ (Aortic Stenosis)	૬૧
ઉગ્ર ક્ષય	૫૯
ઝડપી ક્ષય	૫૨
હઠીલો ઈન્ટરસ્ટીટીયલ નેફ્રાઇટીસ(Chr. Interstitial Nephritis)	૫૦
થોરેકીક એન્યુરીઝમ (Thoracic Aneurisam)	૫૦
કલેજાનું કઠણ થવું	૩૯
ઉગ્ર એન્ડોકાર્ડાયટીસ (Acute Endocarditis)	૩૯

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હોજરીનું ચાંદું	૩૬
પરયુકત ગુરદાઓનો સોજો	૩૫
ગુરદાઓનો ક્ષય	૩૩½
બ્રોન્કો ન્યુમોનિયા	૩૩
કરોડનો ક્ષય	૨૩
હઠીલો માયોકાર્ડાયટીસ (Chronic Mayocarditis)	૨૨
કલેજાનું ગૂમડું	૨૦
ઉગ્ર પેરીકાર્ડાયટીસ (Acute Pericarditis)	૨૦
ઉગ્ર ગુરદાઓનો સોજો	૧૬

ડૉ. ક્રેબેટનો પ્રમાણિક રિપોર્ટ ગંભીર વિચાર માગી લે છે, જો એ અને મેસાચુસેટસ જનરલ હોસ્પીટલના એના સાથીઓ કે જેઓ છેલ્લામાં છેલ્લા વૈજ્ઞાનિક સાધનોથી સજ્જ થયેલા હતા તેઓ પણ ૪૭% જેટલા નિદાનોમાં ગોથું ખાઈ ગયા તો સામાન્ય ડૉક્ટર કે સર્જન જેની આવડત એમનાથી ઘણી ઊતરતી છે અને જેની પાસે ઓછાં એજારો છે એની પાસેથી તમે કેવીક આશા રાખી શકો !

એલોપેથીના સિદ્ધાંત મુજબ સાચી ચિકિત્સા માટે સાચું નિદાન આવશ્યક છે. હવે જો મોટા ભાગના કેસોમાં ખોટું નિદાન થતું હોય અને ખોટી સારવાર અપાતી હોય તો દરદીઓનો બેલી કોણ ? એલોપેથીના સારવારના સાધનો ભયંકર છે એ જાણીતી હકીકત છે. અને એ સાધનો પણ ખોટા કેસમાં કે ખોટા રોગ પર અજમાવવામાં આવે તો એ સારવારથી રોગ મટવાને બદલે વિશેષ વકરે એ ઉઘાડી વાત છે. આની સાથે નિસર્ગોપચારના નિદાન અને ચિકિત્સા વિવેકશીલ વાંચકો સરખાવી જુએ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એલોપથોનું અજ્ઞાન, નિરાધારી, લાચારી તેમજ સાથે સાથે સર્વજ્ઞતાનો દંભ જોઇને ત્રાસી ઉઠેલા કેટલાક ભૂતપૂજકો કહેશે કે:

" આપણા દેશના દેશી વૈદો કે જેઓ એક પાઇના પણ ખર્ચ વગર કે કોઈ પણ હથિયારના આડંબર વગર શબ્દ, સ્પર્શ, રૂપ, રસ, ગંધ એ પંચતત્વના ગુણોને જોઇ નાડીજ્ઞાનના આધારે વાત, પિત અને કફ એ ત્રણે દોષોનો વિચાર કરી તેમાં શી વિક્રિયા થઇ છે, તે જાણી ઉપચાર કરતા આવ્યા છે, અને તેથી તે વખતે આજના જેટલા રોગો, ઔષધીઓ અને મરણપ્રમાણ પણ ન હતા. જ્યારથી તેમાં વર્ણસંકરતા આવી, અને વિદેશીઓનું અનુકરણ થવા લાગ્યું, ત્યારથી જ દેશીઓ હાંસીને પાત્ર થયેલ છે. "

આવા ભોળા લોકોની મનોવૃત્તિ ઉપર હસવું કે એમના ગાઢ અજ્ઞાન ઉપર રડવું એ એક પ્રશ્ન છે! એ લોકો માને છે એટલું આયુર્વેદનું નિદાન અચૂક હોય તો મારે કબૂલ કરવું પડશે કે આ દુનિયાના પડ ઉપર આયુર્વેદની બરોબરી કરી શકે એવી બીજી એક પણ પદ્ધતિ અસ્તિત્વ ધરાવતી નથી!

ઉપર રજૂ કર્યા છે એવા વિચારો કમનસીબે આ દેશમાં ખૂબ લોકપ્રિય છે. આળસુ માણસોનો અહંકાર એનાથી સારી પેઠે પોષાય છે, પણ આવા વિચારોની પાછળ હકીકતોની નક્કર ભૂમિકાનો સદંતર અભાવ હોય છે, અને કેવળ સંસ્કૃત શબ્દાડંબરથી અસત્ય હકીકત સત્ય સિદ્ધ થઇ શકતી નથી.

આ આયુર્વેદભક્તોને જૂના જમાનામાં મરણપ્રમાણ ઓછું હતું એની ખબર કેવી રીતે પડી ગઇ? અકબર કે ચંદ્રગુપ્તના જમાનામાં ક્ષય, કેન્સર કે કોલેરાથી કેટલા માણસો મરતા હતા એના ચોક્કસ આંકડા કોઈ સંસ્કૃત કે ફારસી ગ્રંથમાંથી તેઓ ખોળી લાવ્યા છે?

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કે પછી એમનો ઉદ્દેશ કેવળ એક ગપગોળો ગબડાવી નવરાશનો સદુપયોગ કરવાનો છે?

સાચી હકીકત તો એ છે કે આયુર્વેદના નિદાનશાસ્ત્ર કરતાં એલોપથીનું નિદાનશાસ્ત્ર ઘણી ઊંચી ભૂમિકા પર છે. જે પાંચ જ્ઞાનેન્દ્રિયોની મદદથી પ્રાચીન વૈદ્યો રોગનિદાન કરતા તેજ પાંચ જ્ઞાનેન્દ્રિયોની મદદથી એલોપથો રોગનિદાન કરે છે, પણ અર્વાચીન વિજ્ઞાનના સાધનોએ, અને પદ્ધતિસરની તાલીમે એમની રોગનિદાનની શકિત અસાધારણ રીતે વધારી મૂકી છે. માઇક્રોસ્કોપે રૂપસૃષ્ટિનો વિસ્તાર કર્યો છે. સ્ટેથોસ્કોપે શબ્દસૃષ્ટિને વિશદ બનાવી છે. થર્મોમીટરે સ્પર્શનું સ્થાન લીધું છે. જીભ અને નાકનું કામ અર્વાચીન રસાયણશાસ્ત્ર કરી આપે છે.

અનેક "સ્કોપો" અને "મીટરો"થી સજ્જ થએલા અર્વાચીન એલોપથના નિદાનકૌશલ્ય આગળ પ્રાચીન ઢબનું દેશી નિદાન નાના છોકરાની રમત જેવું જણાય છે.

એલોપથિક નિદાનશાસ્ત્રની ગંભીર ખામીઓ દૂર કરવાનો ઇલાજ આયુર્વેદ તરફ પીછેહઠ એ નથી, પણ વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર તરફ આગેકૂચ એ છે.

હોમિયોપથો મોટે ભાગે એલોપથીનું નિદાનશાસ્ત્ર મંજૂર રાખતા હોવાથી આપણે હવે નિસર્ગોપચાર તરફ વળીએ.

નિસર્ગોપચારકોમાં રોગનિદાનના પ્રશ્ન પરત્વે ભારે મતમતાંતર છે. મોટા ભાગના નિસર્ગોપચારકો એમ માને છે કે આપણું શાસ્ત્ર 'રોગોની એકતાના સિદ્ધાંત ઉપર રચાયું હોવાથી નિદાન આપોઆપ અને અનાવશ્યક બને છે.

'રોગમાત્રનું મૂળ વિજાતીય દ્રવ્ય છે, અને એ દ્રવ્યનો સંચય તેમજ તેની વધઘટ મુખનિદાનથી પારખી શકાય છે, માટે મુખનિદાન એ જ સાચું નિદાન છે, બીજાં નિદાનો એ ફાંફાં છે.' એવો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જર્મન નિસર્ગોપચારક લૂઇ કુહ્નેનો મત છે. ડૉ. રાઇનહોલ્ડનો એને ટેકો છે.

ફ્રાંઝર ફ્રનાઇપ પણ મુખનિદાનમાં માનતા પણ તે પોતાની ઢબે.

'રોગ એક છે. નથી એને નિદાનની જરૂર કે નથી એને દવા-બાજીની આવશ્યકતા' એવો મત હિંદી નિસર્ગોપચારક ડૉ. કે. એલ. શર્માનો છે. જાણીતા હિંદી સિવિલ સર્જન ડૉ. ચૌધરી પણ આવો જ મત ધરાવતા હતા. 'રોગનિદાન કરવામાં આપણે રોગોની એકતાના સિદ્ધાંતનો દ્રોહ કરીએ છીએ' એવો મત શેલ્ટન જેવા અમેરિકન નિસર્ગોપચારકોનો છે.

'રોગનિદાન એલોપથીની ઢબે કરવું અને સારવાર નિસર્ગોપચારની ઢબે કરવી' એવો મત બીલ્ઝ જેવા જર્મન નિસર્ગોપચારકો, મેકફેડન, કેલોગ, એલ્સેકર અને ટીલ્ડન જેવા અમેરિકન નિસર્ગોપચારકો અને મેજર ઑસ્ટીન જેવા અંગ્રેજ નિસર્ગોપચારકો ધરાવે છે.

'વર્ણનિદાન એ સર્વશ્રેષ્ઠ નિદાન છે, એવો મત ડૉ. જ્યોર્જ સ્ટાર વ્હાઇટનો છે. રોગનિદાન મુખ્યતત્વે માનસિક 'એસ્ટ્રલ' અને આધ્યાત્મિક હોવું જોઇએ,' એવો મત જાણીતા અમેરિકન માનસશાસ્ત્રી અને કાર્યક્ષમતા નિષ્ણાત શ્રી પ્યુરીન્ટન ધરાવે છે.

એલોપથિક નિદાનનાં તદ્દન પ્રાથમિક તત્વો નિસર્ગોપચારકોએ જાણી લેવાં જોઇએ. એથી વિશેષ ઊંડા પાણીમાં ઊતરવાની જરૂર નથી" એવું ડૉ. ડેન્સમોરનું મંતવ્ય છે.

'સારવારની પેઠે નિદાનમાં પણ કોઇ પણ જાતના પૂર્વગ્રહ સિવાય સઘળી સાચી પદ્ધતિઓનો સમન્વય કરવો જોઇએ' એવો મત ડૉ. લીન્ડલ્હાર અને યુસ્ટેટ માર્ઇલ્સ ધરાવે છે.

મારો મત જણાવતા પહેલાં અત્યારે જે નિદાન પદ્ધતિઓ પ્રચલિત છે તેને વિષે જરા વધુ વિગતથી વિચાર કરીએ:

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગનિદાન એટલે શું ?

રોગનિદાન એટલે રોગનું યથાર્થ જ્ઞાન. રોગને નામે ઓળખાતી શારીરિક અને માનસિક અવ્યવસ્થાનાં કારણો, સ્વરૂપો અને ઉપાયોનું પૃથક્કરણ. રોગનિદાન એટલે રોગનું રહસ્ય જાણવાના માનવીના સઘળા પ્રયત્નોનો સરવાળો.

રોગનિવારક વૈદકનાં બે પાસાં છે. નિદાન અને ચિકિત્સા. એ બન્નેનો પરસ્પર સંબંધ દર્શન અને સર્જનના જેવો છે.

નિદાન એક પ્રકારનું દર્શન છે. સામાન્ય માણસને જે નથી દેખાતું તે નિદાનદષ્ટાને દેખાય છે. સામાન્ય માણસને જે નથી સમજાતું તે નિદાનશાસ્ત્રીને સરળતાથી સમજાય છે.

કોઇ પણ વસ્તુ વિષે વધુમાં વધુ સાચો ખ્યાલ ત્યારેજ આવે કે જ્યારે એ વસ્તુને અનેક દિશાએથી અને અનેક દષ્ટિએથી જોવામાં આવી હોય, એ જ રીતે રોગ વિષે સાચો ખ્યાલ મેળવવો હોય તો તેને પણ અનેક નિદાનોથી જોવો તપાસવો જોઇએ.

આપણી પાસે એક રૂપિયો આવે છે. આપણે નજર નાખીને દષ્ટિથી પરીક્ષા કરીએ છીએઃ એ સફેદ છે કે કાળો છે ? આપણે એને ખખડાવીને કાનની મદદથી નિર્ણય કરીએ છીએ કે એનો અવાજ બરાબર છે કે ખોટો છે ? સ્પર્શથી ભૂતકાળના અનુભવ સાથે આપણે વર્તમાનના અનુભવનો તાળો મેળવીએ છીએ. હાથમાં લઇને એનું વજન બરાબર છે કે નહિ એની આપણી સૂક્ષ્મ તોલ-શકિતથી ખાત્રી કરીએ છીએ.

જો એક રૂપિયાની પરીક્ષામાં આપણે આટલી કાળજી રાખીએ છીએ તો રોગની પરીક્ષામાં આપણે કેટલી કાળજી રાખવી જોઇએ ? રોગનિદાન એ જો દર્શન હોય તો એ દર્શન કેવું હોવું જોઇએ ? એ દર્શન શક્ય હોય એટલું સાચું, ઊંડું, વિશાળ અને વ્યાપક હોવું જોઇએ. એ ન તો અધૂરું હોવું જોઇએ, ન તો છીછરું હોવું જોઇએ, ન તો સંકુચિત હોવું જોઇએ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ અધૂરું ન રહે એટલા માટે દરેક નિદાનપદ્ધત્તિના ગુણદોષો જોઈ એમાંનું ઉપયોગી તત્ત્વ એણે સ્વીકારવું જોઇએ. એ છીછરું ન રહે એટલા માટે રોગનું સાચું સ્વરૂપ એણે સમજવું જોઇએ, અને એ ઉપરાંત એથી વધુ મહત્ત્વનું તો એ છે કે રોગના કારણો ઉપર એણે પ્રકાશ પાડવો જોઇએ. એ સંકુચિત ન રહે એટલા માટે એણે વાડાવૃત્તિનો ત્યાગ કરવો જોઈએ. સારવારની સૌથી સારી પદ્ધત્તિ તો એ છે કે જેનાથી વધુમાં વધુ દર્દીઓના વધુમાં વધુ રોગો મટતા હોય, એ જ રીતે નિદાનની સૌથી સારી પદ્ધતિ તો એ છે કે, જેનાથી વધુમાં વધુ રોગો પરખાતા હોય.

રોગનિદાનના પ્રાચીન સ્વરૂપોઃ ભૂવાવાદ અને આયુર્વેદ

પ્રાથમિક માણસની આગળ જીવનનું દરેક રહસ્ય એ એક અણઉકેલેલો કોયડો હતો. એક સીલ કરેલી કિતાબ હતી.

અંધારી રાત્રે થતી ગાજવીજ અને વીજળીના કડાકાથી કે સૂર્યગ્રહણ અને ચંદ્રગ્રહણથી એ જેટલો ભય પામતો તેટલો જ ભય એ રોગના વિવિધ આવિર્ભાવોથી પામતો, અને એમાંથી છૂટવા માટે એ સર્વજ્ઞ ભૂવાનો આશ્રય લેતો.

ધીમે ધીમે અનુભવથી રોગજ્ઞાન વધતું ચાલ્યું એટલે રોગોનું વર્ગીકરણ થવા માંડયું. દરેક રોગ એ એક વિશિષ્ટ દેવના કોપનું પરિણામ મનાયો.

ભૂવાવાદ વીસમી સદીમાં નાશ પામ્યો છે એમ જો કોઈ માનતું હોય તો તે ભ્રમ છે. એ વાદ સંકોચાયો છે, પલટાયો છે, પણ નિર્મૂળ થયો નથી. આપણા દેશમાં કરોડો લોકો બળિયા માતાના કોપથી થાય છે એમ માને છે અને એની દવા કરતા નથી, એ ચોખ્ખો ભૂવાવાદ છે. ઍલોપેથીનો જીવજંતુવાદ એ ભૂવાના ભૂતપ્રેતવાદની સુધારેલી વધારેલી આવૃત્તિ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગનિદાનના વિકાસક્રમમાં આયુર્વેદ એ બીજું ડગલું છે. આ શાસ્ત્રમાં રોગોનું વધુ પદ્ધત્તિસર વર્ગીકરણ કરવાનો પ્રયાસ થયો અને એનાં કારણો નક્કી કરવા માટે પૂરતી માથાકૂટ કરવામાં આવી. પણ આયુર્વેદ પણ ભૂવાવાદની છાયામાંથી સર્વાંશે મુક્ત થઈ શક્યું નથી. યક્ષ, ગંધર્વ અને વિદ્યાધરોના વળગાડોના વર્ણનો એની સાબિતી આપી રહે છે.

આયુર્વેદ વિષેના 'રોમેન્ટીક' ખ્યાલોને ઘડીભર બાજુએ મૂકીએ અને સરળ, સીધી ને વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિએ એ શાસ્ત્રને જોવાનો પ્રયત્ન કરીએ તો તુરત જ સમજાશે કે એનું રોગનિદાનનું શાસ્ત્ર અત્યંત પ્રાથમિક દશામાં છે.

એની ખાસ ખૂબીમાં મને નાડીનિદાન જણાયું છે. ધ્યાન ખેંચે એવી ખામીઓ નીચે મુજબ છે:—

[૧] રોગના બાહ્યસ્વરૂપ ઉપરથી રોગ નક્કી કરી એમનું વર્ગીકરણ કરવાની પદ્ધત્તિ. દા. ત. પ્રમેહ અને મધુમેહ; આ બે વચ્ચે કેવળ રોગી ઉત્સર્ગનું બાહ્યદૃષ્ટિએ દેખાતું સામ્ય છે. રોગશાસ્ત્રના સંગીન જ્ઞાનની દૃષ્ટિએ આ બન્ને પીતરાઇ રોગો નથી. છતાં ય આયુર્વેદમાં આ બન્નેને જોડે મૂકવામાં આવે છે.

[૨] ત્રિદોષવાદના અસ્પષ્ટ તત્વજ્ઞાનથી એનું નિદાન વિશેષ ગૂંચવાયું છે.

[૩] બધાં રોગવર્ણનો એ આધુનિક રોગવર્ણનોની પેઠે વાસ્તવિક પરિસ્થિતિનાં પ્રમાણિક ચિત્રો નથી. ઘણી કપોલકલ્પિત વાતો અને અલંકારિક અતિશયોક્તિઓથી એ રોગવર્ણનો ભરેલાં છે.

[૪] કેટલીક વખતે તો અમુક એક આંકડાનો મેળ બેસાડવા અનેક ખરા ખોટા રોગોનો સરવાળો કર્યો હોય છે. દા. ત. ૮૪ જાતના વાતરોગ, ૨૦ પ્રકારના પ્રમેહ વગેરે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છતાં ય આપણે એ ન ભૂલવું જોઈએ કે નિદાનની બાબતમાં વૈદો દાકતરો કરતાં અનેકગણી ભૂલો કરતા હોવા છતાં ય એમને હાથે દાકતરો જેટલા દર્દીઓ કમોતે મરતા નથી; કારણ કે એમનાં ઔષધો દાકતરોના ઉપાયો જેટલાં ભયંકર હોતાં નથી.

એલોપેથીનું અર્વાચીન નિદાનશાસ્ત્ર

એલોપેથીનું રોગનિદાન આયુર્વેદ કરતાં એક ડગલું આગળ છે. વૈદ્યો કેવળ આંખની મદદથી રોગનિદાન કરતા, જ્યારે એલોપેથોએ પોતાની આંખની શકિત સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રની મદદથી અનેકગણી વધારી મૂકી છે.

દર્દીનાં શરીરની અંદરના અવયવો આયુર્વેદ માટે અંધારો પ્રદેશ હતો. દાકતરોએ ઓપથેલ્મોસ્કોપ, ઓરીસ્કોપ, લેરીંગોસ્કોપ, ગેસ્ટ્રોસ્કોપ. સીસ્ટોસ્કોપ, સ્પેકયુલમ અને એકસ-રે જેવાં અદ્‌ભુત યંત્રો વડે આ અંધારા પ્રદેશને જાજવલ્યમાન કરી મૂક્યો.

દરદીની છાતીની સ્થિતિ વૈદો કેવળ બાહ્ય લક્ષણોથી સમજતા, જ્યારે દાકતરોએ હૃદય અને ફેફસાંની અનેકવિધ સ્થિતિમાંથી સર્જાતી શબ્દસૃષ્ટિને સ્ટેથોસ્કોપથી સમજી સૂક્ષ્મ પૃથક્કરણ વડે સુવ્યવસ્થિત કરી. દરદીને તાવ આવ્યો છે કે નહિ અને આવ્યો હોય તો તે વધુ છે કે ઓછો, એ વૈદો કેવળ હાથથી સમજી શકતા, જ્યારે દાકતર તો તાવની ચઢઉતર થર્મોમીટર વડે અચૂક ચોકસાઇથી નકકી કરી શકે છે.

જૂના જમાનામાં મીઠી પેશાબના દર્દીનું દર્દ દાકતરો પેશાબ ચાખીને પારખતા. આજે રસાયણવિદ્યાની પ્રગતિને લઈને એ ઘૃણાસ્પદ પ્રથા અદૃશ્ય થઇ ગઇ છે. જીભનું સ્થાન ટેસ્ટ ટયુબે લીધું છે.

અર્વાચીન નિદાનમાં ગંધનું સ્થાન પણ મોટે ભાગે રસાયણશાસ્ત્રે લઇ લીધું છે.

પ્રાચીન નિદાન કેવળ પંચેન્દ્રિયની મદદથી થતું. અર્વાચીન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિદાન વૈજ્ઞાનિક સાધનોની મદદ સૂક્ષ્મ, ચોક્કસ અને બળવાન બનેલી ઈન્દ્રિયોથી થાય છે.

પણ ઍલોપેથિક નિદાનની અદ્ભુત સિદ્ધિઓ જોઇને આપણે અંજાઇને બેવકૂફ બનવાની જરૂર નથી. એની સફળતાઓ જેટલી અદ્ભુત છે તેના કરતાં વિશેષ અદ્ભુત એની નિષ્ફળતાઓ છે!

એનાં કારણો સ્પષ્ટ છે. ઍલોપેથી વજ્ઞાન છે. તત્ત્વજ્ઞાન નથી, વિજ્ઞાનમાં ય એ જડવાદી વિજ્ઞાન છે. એટલે એ જીવન અને આરોગ્ય તરફ રોગ અને મરણના દૃષ્ટિબિંદુથી જૂએ છે. એનું નિદાન સ્થૂળ હોવાથી માનવદેહમાં થતાં સૂક્ષ્મ ફેરફારો જે ઘણી વખત દરદીના સ્વાનુભવજન્ય લક્ષણો (subjective symptoms) રૂપે દેખા દે છે, તેને એ નથી પારખી શકતું, નથી સમજી શકતું, કે એમાંથી પેદા થતા રોગોને નથી અટકાવી શકતું.

આરોગ્ય જાળવવા માટે જેમ ઍલોપેથિક નિદાનનો ઝાઝો ઉપયોગ નથી, તેમજ ઉગ્ર રોગો મટાડવામાં ઍલોપેથિક નિદાન સહાયકારી થતું નથી.

કર્મમાર્ગી ઍલોપેથોને વિચારનું કામ બહુ ફાવતું નથી. છતાં ય જો તમે કોઈ ઍલોપથને પૂછશો કે: 'તમે રોગનિદાન શા માટે કરો છો?' તો એ તમને તુરત જ જવાબ આપશે 'યોગ્ય સારવાર માટે, રામબાણ ઉપાયોથી રોગ નિર્મૂળ કરવા માટે.'

આ જવાબ સાચો છે? ઍલોપેથો પાસે રોગને દાબી દેવા માટે કેટલા ઇલાજો છે? ભાગ્યે જ ડઝન ઇલાજો છે એમ કહી શકાય. મેલેરીઆ, ન્યુમોનીઆ ડિફ્થેરીઆ કે સિફીલીસ જેવા રડયાખડયા રોગો માટે એમની પાસે કહેવાતી રામબાણ દવાઓ છે. બાકીના સેંકડો રોગોનું શું?

ધારો કે એક માણસને તાવ આવ્યો છે. થોડાક દિવસ સુધી ડાક્તરને ખબર પડતી નથી કે એને કઇ જાતનો તાવ છે. ત્યાં સુધી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ શું સારવાર કરે છે? કશી જ નહિ. એ કેવળ દર્દીને પટાવવા માટે કાળું પીળું પાણી પીવડાવ્યા કરશે. પછી દાકતરને ખબર પડી ગઇ કે ટાઇફોઇડ, ઓરી, અછબડા, બળિયા કે બીજા કોઇ ઉગ્ર રોગથી એનો દરદી પીડાઈ રહ્યો છે. તો એ શું સારવાર કરશે? કશી જ નહિ.

અલબત્ત, એ દરદીને દુઃખદાયક લક્ષણોમાંથી રાહત આપવા માટે, અને એને ભ્રમિત રાખવા માટે અવારનવાર ખરી ખોટી દવાઓ આપ્યા કરશે પણ એ કામ તો આપવૈદ્યો, ઊંટવૈદો અને પેટન્ટ દવાવાળાઓ પણ સફળતાપૂર્વક કરી રહ્યા છે. તો પછી એમની વચ્ચે અને ઍલોપેથિક વચ્ચે તફાવત ક્યાં રહ્યો?

રોગનિદાનનું વિજ્ઞાન આટલું બધું આગળ વધ્યું હોવા છતાં ઍલોપેથિક રોગનિદાન એ કેવળ ફારસ છે. જ્યાંસુધી નિદાન અનિશ્ચિત હોય ત્યાં સુધી સારવાર આપી શકતી નથી અને જ્યારે નિદાન નિશ્ચિત થાય છે ત્યારે સારવારનો કશો જ અર્થ રહેતો નથી ટાઈફોઈડ અને ક્ષય જેવા રોગો એના દેખીતા દાખલા છે.

ઍલોપેથીની રોગનિદાનની પદ્ધતિથી રોગ ભયંકર સ્વરૂપ પકડે ત્યાં સુધી પરખાતો નથી અને જ્યારે પરખાય છે ત્યારે તે એટલો બધો આગળ વધી ગયો હોય છે કે એને મટાડવાનું કામ કાં તો અશક્ય કે પછી અતિશય મુશ્કેલ અને બેહદ ખર્ચાળ હોય છે.

ઍલોપેથિક દાક્તરની સારવાર હેઠળ ઘણી વખત દરદી મરી જાય ત્યાં સુધી નિદાન અને ચિકિત્સા એ બન્ને અનિશ્ચિત હોય છે. જો કંઇક નિશ્ચિત થાય તો તે મોટે ભાગે નિદાન હોય છે. સ્વાભાવિક રીતે જ નિદાન નિશ્ચિત થાય તો દાક્તરને ઘણો આનંદ થાય છે.

અમારા એક ઓળખીતા ભાઈના પુત્રને તાવ આવ્યો. તુરત જ સારવાર શરૂ કરવામાં આવી, પણ કમનસીબે બાર કલાક પછી એ છોકરો મરી ગયો. એને ડિફ્થેરીઆ થશે એવો દાક્તરને શક ગયો. એણે ચીરવા માટે મુડદું માગ્યું. માબાપે ના પાડી. દાકતરનો ઉદ્દેશ કેવળ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિદાન નક્કી કરવાનો હતો. માબાપને તો છોકરો મરી ગયા પછી એના રોગમાં રસ રહ્યો ન હતો.

ઉગ્ર રોગમાં જ્યાં સુધી નિદાન નકકી ન થયું હોય ત્યાં સુધી ઍલોપેથીની સારવાર એ અટકળવૈદું છે. નિદાન થયા પછી એ સારવાર ઊંટવદું છે. કારણ કે રોગ શું છે એ સમજ્યા સિવાય જ આખી સારવાર થઇ રહી હોય છે.

હઠીલા રોગોમાં ઍલોપેથિક રોગનિદાન

હવે આપણે હઠીલા રોગોનો વિચાર કરીએ, તો પરિસ્થિતિ આથી પણ વિશેષ નિરાશાજનક લાગે છે.

હઠીલા રોગનું ગામડાના દાકતરો જો બરોબર નિદાન ન કરી શકે તો દરદી શહેરમાં સ્પેશ્યાલીસ્ટ પાસે આવે છે, ત્યાં ય જો ઠેકાણું ન પડે તો એ છેવટે કોઇ હૉસ્પિટલમાં દાખલ થાય છે.

હૉસ્પિલટમાં દાખલ થતો દર્દી ત્યાંની નવીન સૃષ્ટિથી ચકિત થઇ જાય છે. એ એમ માને છે કે એ પોતે એ સૃષ્ટિનું મધ્યબિંદુ છે. એ સૃષ્ટિની રચના એના તેમજ એના બીજા દરદીઓનાં કલ્યાણ માટે થએલી છે. અને ત્યાં રાત દિવસ ચાલી રહેલી પ્રવૃત્તિ રોગરૂપી રાક્ષસના નાશ માટે છે, પણ અનુભવી ઍલોપથો આવા છોકરવાદી ખ્યાલથી મુકત હોય છેઃ તેઓ સારી રીતે સમજે છે કે હઠીલો રોગ એટલે જ અસાધ્ય રોગ. દરદી સાજો થવાનો હોત તો એ અહીં સુધી આવ્યો જ શા માટે હોત ? અને જે મટવાનું જ નથી તેને માટે શોક શો ? આપણી ફરજ, તો નિષ્કામ ભાવે એના રોગનો અભ્યાસ કરી આપણાં જ્ઞાનમાં ઉમેરો કરવાની છે.

શાણા દાકતરો આ વસ્તુ સમજતા હોવા છતાં, દરદીના રોગોનો અભ્યાસ પૂરો થાય એ પહેલાં દરદી નાસી ન જાય એને માટે તેઓ પૂરેપૂરી કાળજી રાખે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તેઓ એને 'પ્લેસેબો' (દવારહિત દવા) ના વૈજ્ઞાનિક નામથી ઓળખાતી કાળીપીળી માત્રા હલાવી હલાવીને દિવસમાં ચાર ચાર વાર પીવડાવે છે. અને દર્દી જો દુઃખનો માર્યો ઘૂમબરાડા પાડે તો મોર્ફીઆના ઈન્જેકશનના બે ગોદા મારીને એને આરામથી ઊંઘાડી દે છે.

મેડીકલ સ્ટુડન્ટોના ટોળા વચ્ચે પંડિત પ્રોફેસર ઊભો રહીને પોતાના પાંડિત્યનો વિસ્તાર કરે છે. એ પોતાના વિદ્યાર્થીઓને દરદી બતાવે છે, એના રોગોનું લાંબુ લાંબુ વર્ણન કરે છે અને છેવટે ઉમેરે છે કે એનો રોગ અસાધ્ય છે. આપણા મહાન વિજ્ઞાનને હજી એનો ઇલાજ જડયો નથી. કુતૂહલથી વિદ્યાર્થીઓ ઝૂનું કોઇ જનાવર જોતા હોય તેમ દરદીને જુએ છે, અને પછીથી પોતાનું નિદાન કૌશલ્ય વધારવા એને જુદી જુદી રીતે પીંખી નાખે છે.

રોગનો અભ્યાસ પૂરો થઈ રહે એટલે દરદીને કેવળ ઉપરછલ્લી રાહત આપે એવી બે ત્રણ દવાઓનાં નામ લખી આપી, દાક્તર દરદીને ઘેર જવાની રજા આપે છે.

દરદીનાં સગાંવહાલાં દવાવાદને આશીર્વાદ આપતાં આપતાં કહેશે: 'ભાઇ! દાકતરોએ તો બિચારાઓએ બહુ મહેનત કરી, પણ એનો રોગ ન મટયો. નસીબ અમારાં.'

ખરી વાત છે. દાકતરોએ તો બહુ જ મહેનત કરી. પણ તે રોગ પારખવા માટે. રોગ મટાડવા માટે નહિ. દરદીઓને જો દાકતરો પહેલેથી કહી દે કે તમરો રોગ અસાધ્ય છે તો દરદીઓ બીજા ઉપાયો ખોળવા ચાલ્યા જાય, હોસ્પિટલો ઉજ્જડ થાય અને મહાન મેડીકલ સાયન્સની પ્રગતિ અટકી પડે!

આ પરિસ્થિતિ કેવળ અહીં જ છે એમ નથી, દુનિયાના દેશેદેશમાં એમ જ છે. વિયેના દવાવાદનું મહાન યાત્રાધામ છે. ડૉ, લિંડલ્હાર જ્યારે યુરોપમાં નિસર્ગોપચારનો અભ્યાસ કરતા હતા ત્યારે એમને વિયેનાના એક મશહૂર ઍલોપથે કહેલું કે: 'અહીં જે દરદીઓ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આવે છે, તેમના રોગો મટે એમ તો હોતું જ નથી. અમારું કામ તો કેવળ એમના રોગોનો અભ્યાસ કરીને અમારું જ્ઞાન વધારવાનું છે.'

જેમ સાચો ભકત આ ત્રિવિધ તાપથી સળગતા સંસારમાં પ્રભુને કાયમ હૃદયમાં રાખીને બ્રહ્મરસનો આનંદ લૂંટી શકે છે, તેમ સાચો ઍલોપથ દુઃખી દરદીઓના કઠોર બુમબરાડા વચ્ચે પણ શાંત ચિત્તે નિદાનરસમાંથી નિષ્પન્ન થતો વૈજ્ઞાનિક આનંદ લૂંટી શકે છે.

આ સ્થિતિના કારણો દીવા જેવા ચોખ્ખા છે. આ વીસમી સદીમાં પણ ઍલોપથીનું ચિકિત્સાશાસ્ત્ર અવર્ણનીય અંધાધૂંધીની સ્થિતિમાં છે. હોશિયાર દાકતરો ટૂંક વખતમાં જ ઍલોપથિક દવાબા-જીની નિરર્થકતા સમજી જાય છે, અને પોતાનો બધો રસ સર્જ્યરી, સેનિટેશન કે રોગનિદાનમાં કેન્દ્રિત કરે છે.

પણ એનાથી ઍલોપથીનું ગૂંચવાયલું કોકડું ઉકલતું નથી, પણ વિશેષ ગુંચવાય છે, નિદાનનો ઉદ્દેશ ચિકિત્સા હોવો જોઇએ, એને બદલે 'નિદાનને માટે જ નિદાન.' એ સિદ્ધાંત રજૂ કરવાથી નિદાન રોગ મટાડવાને બદલે ઘણી વખત રોગ વધારવાનું કામ કરે છે.

'નિદાનને માટે જ નિદાન' એ સિદ્ધાંતના ગંભીર પરિણામો

આ સિદ્ધાંતમાં માનનારો દાકતર રોગમાં એટલો બધો રસ લેતો થઇ જાય છે કે એ રોગીનાં સુખ દુઃખ ભૂલી જાય છે. પોતાની પાસે આવનારા દર્દીઓ એ હાડમાંસના બનેલાં જીવતાં જાગતાં સુખદુઃખની સંવેદનાઓ અનુભવી શકતાં સ્ત્રી-પુરુષો છે એ ભૂલી જઇને તેઓ કેવળ રોગ નમૂનાઓ–Pathological specimens હોય એ રીતે તે એમની સાથે વર્તે છે. એ જેમ ઝાડો, પેશાબ, લીંટ અને ગળફા તપાસે છે, તેમ પોતાના દર્દીઓને પણ તપાસે છે. આ તપાસથી દરદીનું શું હિત કે અહિત થશે એનો એને કદી વિચાર આવતો નથી. દરદીને એના પોતાના દૃષ્ટિબિંદુથી શું કહેવાનું છે,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એના તરફ એ લક્ષ્ય આપતો નથી. એ કેવળ પોતાનાં વિવિધ હથિયારોથી દરદીનાં અંગોપાંગો સાથે સીધે સીધી વાતચીત કરી લે છે.

ઍપેન્ડિસાઇટિસ એ આ જમાનામાં બહુ જાણીતો રોગ છે. દાક્તરોના ભય અને ભ્રમવર્ધક પ્રચારકાર્યને અંગે આજે એ ભયંકર રોગ થઇ પડયો છે. એના અનેક કેસો શરૂઆતમાં સરળ હોય છે પણ દરદીને ઍપેન્ડિસાઇટિસ જ છે કે બીજું કાંઇ છે એ નક્કી કરવા માટે નિદાનશોખીન દાક્તરો ચોમેરથી દબાવી જુએ છે. પેટની આવી ચોળાચોળથી પરિણામ એ આવે છે કે કેટલાક કેસોમાં સાદો સોજો પાક ઉપર ચઢી પરુ પેદા થઇ, કેસ કથળી દરદી કમોતે મરે છે.

અમારા એક ઓળખીતા દાક્તર માંદા હતા. અમે એમની તબિયત જોવા હૉસ્પિટલમાં ગયા. એ હૃદયગ્રહ (Angina Pectoris) થી પીડાતા હતા. એમણે એમ કહ્યું કે મારો કેસ સુધરતો જતો હતો, પણ મારા જઠરરસનું પૃથક્કરણ કરવા માટે હોજરીમાં નળી નાખી જઠરરસ કાઢયો. આ આખી ક્રિયાથી એમને અસાધારણ શ્રમ પડયો અને હૃદયરોગે ફરીથી ઉથલો ખાધો.

દરેક કેસમાં નિદાનનો અતિશય આગ્રહ રાખવાથી સુધરતા કેસો શી રીતે બગડે છે એનો આ નમૂનો છે.

એક બી. એ; એલ એલ બી. વકીલ તાવથી પીડાતા હતા. ઘણી સારવાર છતાંય તાવ કાબૂમાં આવતો નહોતો. તાવની સારવાર કરનાર દાક્તરોમાં મતભેદ પડયો. ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ટાઇફોઇડ અને મેનીન્જાઇટીસ એવા ત્રણ મત હતા. વકીલે જ્યારે જાણ્યું કે નિદાનનું ઠેકાણું નથી. ત્યારે ભણેલા હોવાથી તેઓ વિશેષ ભડકયા, અને નિદાન પાકું કર્યા સિવાય સારવાર બંધ રાખવા એમણે વિનંતી કરી. દાક્તરોએ પણ એ જ નિર્ણય કર્યો. પાસેના શહેરમાં એમના રોગી ઉત્સર્ગો પ્રયોગશાળામાં પૃથક્કરણ માટે મોકલવામાં આવ્યા.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વકીલ સાહેબ ગુજરી ગયા પછી ત્રીજે દિવસે શહેરમાંથી રિપોર્ટ આવ્યો 'દરદીને ટાઈફોઇડ નથી.'

નિસર્ગોપચારમાં માનનારા માણસો સારી રીતે જાણે છે કે ઊંઘ એ મોટામાં મોટું ઔષધ છે. ઘણી વખત ગંભીર રોગોમાં શુભ પલટો ઊંઘ દરમિયાન આવે છે છતાં ય અનેક હૉસ્પિટલોમાં દર ચાર ચાર કલાકે ટેમ્પરેચર લેવાવું જોઇએ એટલા માટે નર્સો દરદીઓની ઊંઘ બગાડી, તાવની ચઢઉતર નોંધી લે છે.

દરદીને મેનીન્જાઇટીસ છે કે નહિ એ નક્કી કરવા માટે કરોડ કોચીને મગજરસ (Cerebrospinal Fluid) કાઢવામાં આવે છે. જો એ રસ વધારે પડતો નીકળી જાય તો મગજ કરોડમાં નીચે બેસે છે. શ્વાસોચ્છ્વાસનું નિયમન કરતા કેન્દ્રો દબાય છે અને દરદી શ્વાસાવરોધથી મરી જાય છે.

દરદીના શરીરના અંદરના અવયવો તપાસવા માટે એના શરીરમાં ઘણીવાર જુદાં જુદાં યંત્રો દાખલ કરવામાં આવે છે, યંત્રો કાઢવા ઘાલવાની આ ક્રિયા અવશ્ય કષ્ટદાયક હોય છે. ઘણી વાર એનાથી અંદરની નાજુક આંતરત્વચાને ઇજા પહોંચે છે. આ ઇજાઓમાંથી કેટલીક વાર નવા રોગો જાગે છે.

દાક્તરોને નિદાનાનંદ પૂરો પાડવા માટે દરદીઓનાં જીવન, આરોગ્ય, અંગોપાંગો અને ધનનો કેટલો ભોગ લેવાઈ રહ્યો છે એના આંકડા તો કોઇ અભ્યાસી બહાર પાડે ત્યારે ખબર પડે. આ તો પહેલી નજરે જણાતી કેટલીક સામાન્ય હકીકતો વાંચકો આગળ રજૂ કરી છે. હવે સ્પેશ્યાલીસ્ટોને પડતા મૂકી સામાન્ય પ્રેકટીશનરોનું નિદાન જોઇએ.

મારા એક ઓળખીતાને કોઈ પણ વસ્તુ વિષે જાત તપાસ કર્યા સિવાય કશું જ માનવાની ટેવ નથી. ઍલોપથીનું અન્વેષણ કરતાં અનેક પુસ્તકો વાંચ્યા પછી એમણે આ શાસ્ત્ર વિષે વ્યવહારુ માહિતી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મેળવવાનો પ્રયાસ કર્યો. એને માટે વર્ષો થયાં જુદા જુદા વૈદ્ય-દાક્તરોને ત્યાં એ દરદી તરીકે જાય છે. વૈદ દાક્તરો એમના રોગનું નિદાન કરે છે, તેઓ એમની આવડતનું નિદાન કરે છે.

તેઓ એક ઍલોપથ પાસે ગયા અને સામાન્ય નબળાઇ અને ભૂખના અભાવની ફરિયાદ કરી. એણે એમને કહ્યું તમને ઍનિમિયા છે, થોડો વખત દવા પીવાથી અને ઇન્જેકશનો લેવાથી ઠીક થઇ જશે. એમણે બીજા દાક્તરોની સલાહ લીધી. એમણે પણ એ જ અભિપ્રાય આપ્યો.

તુરત જ એ એક જાણીતી પેથોલોજીકલ લેબોરેટરીમાં ગયો. એમનું લોહી તપાસાવડાવ્યું. એ રિપોર્ટ મુજબ એમનું લોહી આદર્શ સ્થિતિમાં હતું ! નિસર્ગોપચારની વાત બાજુએ મૂકો તો પણ ઍલોપથીની દૃષ્ટિએ જ ઍલોપથો કેટલું ઊંટવૈદું કરે છે એનો જ આ નમૂનો છે.

સામાન્ય રીતે મારો અનુભવ એ છે કે તમે વૈદ્ય પાસે જાવ એટલે નાડી જોઇને તમારા રોગનું તત્કાળ નિદાન કરી આપે છે, દાક્તર પાસે જાવ એટલે ભુંગળી મૂકી બે આડા અવળા ગોદા મારી તુરત જ તમારો રોગ સમજી જાય છે !

અલબત્ત, પ્રમાણિક, મહેનતુ, વિચારપૂર્વક જવાબ આપનારા અને પોતાના શાસ્ત્રની મર્યાદા સમજનારા દાક્તરો હોય છે, પણ તેમનું પ્રમાણ બહુ ઓછું હોય છે, અને તેઓ બહુ લોકપ્રિય થતા નથી.

ઍલોપેથિક નિદાનના ગુણદોષો

ઍલોપથિક નિદાનની તરફેણમાં એટલું કહી શકાય કે આયુર્વેદના નિદાન કરતાં એ ઘણું આગળ વધેલું નિદાન છે. ઝીણવટભરેલું અવલોકન, વાસ્તાવકતા ને વફાદારી અને તરંગીપણાનો અભાવ એ આ નિદાનના મહાન ગુણો છે.

હવે એની ખામીઓ જોઈએ:

(૧) એની પાછળ તત્વજ્ઞાન (Philosophy) નથી. રોગ શું

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે એ સમજ્યા સિવાય જ દાક્તરો એનું નિદાન કરે છે. મટાડ શું છે એ સમજ્યા સિવાય જ દાક્તરો દરદીની સારવાર કરે છે.

(૨) એ નિદાન બાહ્ય, ઉપરછલ્લું, છીછરું અને સ્થૂલ છે. રોગના સ્વરૂપ સુધી એ પહોંચે છે પણ રોગના રહસ્ય સુધી એ પહોંચતું નથી.

(૩) રોગનાં કારણો પર એ બિલકુલ પ્રકાશ પાડતું નથી, તમને ક્ષય, કેન્સર, લકવો કે મીઠી પેશાબ થાય છે, એમ દાક્તર જાણી શકે છે, પણ શાથી થય છે, તેનું સાચું કારણ તે આપી શક્તો નથી, નિદાનનો ઉદ્દેશ રોગની વહેલી પરીક્ષા અને ઝડપી મટાડનો હોવો જોઇએ, એને બદલે ઍલોપેથિક નિદાન ઘણી વાર રોગ વધારવામાં સહાયભૂત થાય છે.

(૪) ઉગ્ર રોગોમાં યોગ્ય નિદાન ન થાય ત્યાંસુધી સારવાર આપી શકાતી નથી. આવી રીતે આ નિદાન સારવારને આગળ વધારવાને બદલે અટકાવી દે છે. નિદાન ન થયું હોય ત્યાં સુધીમાં રોગ આગળ વધી જઈ ભયંકર સ્વરૂપ પકડે છે અને ઘણી વખત દરદીનો જીવ લે છે.

(૫) હઠીલા રોગોમાં પણ અનેક રોગોમાં નિદાન અને ચિકિત્સાનો મેળ મેળવવા માટે રોગનો ઈરાદાપૂર્વક આગળ વધવા દેવામાં આવે છે.

જો કોઈ માણસ પોતાના પુત્રના કાકડા બતાવવા દાક્તર પાસે જાય તો દાક્તર તપાસીને કહેશે કે: 'કાકડા હજી 'સેપ્ટીક' થયા નથી. હમણાં ઑપરેશનની ઉતાવળ નથી. પછી ઑપરેશન કરીશું.

દર્દી પૂછે છે: 'દાક્તર સાહેબ! મારા મોતિયાનું કેમ?'

આંખો તપાસી દાક્તર કહે છે: 'હજી તમારો મોતિયો પાક્યો નથી. પાક્યા પછી ઉતારીશું.'

દરદી સંતોષ પામીને પોતાને ઘેર પાછો જાય છે.

હવે દાક્તરનાં આ વચનોનું જો પ્રમાણિક ભાષ્ય કરીએ તો તે નીચે મુજબ થાય:

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સાધારણ બગડેલા કાકડા કેવી રીતે સુધારવા તે અમને આવડતું નથી. અમને તો કાકડા કેવળ કાપી કાઢતાં આવડે છે. કાકડા કાપી કાઢવા માટે એ સડી જવા જોઇએ. તમે રખાય એટલી બેદરકારી રાખી કાકડાઓને કહોવાઇ જવા દો, પછી અમે અમારો ઇલમ અજમાવીશું.

એ જ રીતે થતો મોતિયો મટાડવાની અમારી પાસે એક પણ દવા નથી, કે બીજો એક પણ વિશ્વાસપાત્ર ઇલાજ નથી, એટલે અમે એને કાપી કાઢીએ છીએ, તમારા કેસને સારી રીતે કથળવા દેશો એટલે એ છરીને લાયક થશે. સારવાર તમારે માટે નથી. તમે સારવારને માટે છો.

(૬) વિગતોમાં ઝીણું પિંજણ કરે છે પણ મુખ્ય મુદ્દાઓની ઉપેક્ષા કરે છે.

(૭) રોગ નિદાનનો ક્રમ નીચે મુજબ હોવો જોઇએ :—કારણશાસ્ત્ર (Etiology) લક્ષણશાસ્ત્ર (Symptomatogy), રોગશાસ્ત્ર (Pathology) અને વ્યાધિ–વિકૃતિશાસ્ત્ર (Morbid–Anatomy). એને બદલે એલોપેથીએ શવછેદન, વિવિસેકશન, સર્જરી અને વ્યાધિવિકૃતિશાસ્ત્રને સૌથી વિશેષ મહત્વ આપ્યું છે. રોગશાસ્ત્ર. લક્ષણશાસ્ત્ર અને કારણશાસ્ત્રને ક્રમે ક્રમે ગૌણસ્થાન આપ્યું છે. આ પ્રકારના ઊંધા ક્રમને લીધે એનું નિદાનશાસ્ત્ર વ્યવહારુ દૃષ્ટિએ ઓછામાં ઓછું ઉપયોગી બન્યું છે.

(૮) નિદાન માટે થતો દવાઓ, રસીઓ, યંત્રો અને વાઢકાપનો ઉપયોગ રોગને વધારવામાં પોતાનો ફાળો આપે છે.

(૯) એલોપથિક નિદાનમાં વાસરમેન ટેસ્ટ જેવા અનેક નિરુપયોગી, અવિશ્વાસપાત્ર અને બેહદ ખર્ચાળ નિદાનો હોય છે. જે અચૂક નિદાનો છે એવો ભ્રમ સતત પ્રચારકાર્યથી પ્રજામાં ઊભો કરવામાં આવ્યો છે.

(૧૦) નિદાનશાસ્ત્ર અને ચિકિત્સાશાસ્ત્ર એ બન્ને શાસ્ત્રોમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિદાનશાસ્ત્ર ઉતરતું શાસ્ત્ર હોવા છતાં એલોપેથીએ એને ચઢિયાતું શાસ્ત્ર માની તે ઉપર અતિશય ભાર મૂકયો છે.

હોમિયોપેથિક નિદાનના ગુણદોષો

ઍલોપથિક નિદાન કરતાં હોમિયોપેથિક નિદાને અવશ્ય પ્રગતિ કરી છે.

એનામાં અલોપેથિક નિદાનના બધા જ ગુણો હોવા ઉપરાંત ઍલોપેથિક નિદાનના ઘણા દોષો નથી.

(૧) હોમિયોપેથી એ નિદાનાનંદની પ્રાપ્તિનું શાસ્ત્ર નથી, પણ રોગનિવારણની અદ્‌ભુત કલા છે. એટલે સાચા હોમિયોપેથો રોગનિદાન અવશ્ય કરે છે, પણ એમનું સમગ્ર લક્ષ્ય ઉપચારનિદાન કરી દર્દીને સાજો કરવાની દિશામાં હોય છે.

(૨) ઉપચારનિદાન એ હોમિયોપેથીની વિશિષ્ટતા છે. એને લીધે સારવારની આજુબાજુ દરદીઓ નથી ગોઠવતા, પણ દરદીની આજુબાજુ સારવાર ગોઠવાય છે. હોમિયોપેથીનો સારવારના વ્યકિત-કરણનો (individualization) મહાન ગુણ, દેશી વૈદો, ઍલોપેથો અને સરળ નિસર્ગોપચારકોએ શીખવા જેવો છે.

(૩) નિસર્ગોપચારની પેઠે હોમિયોપેથીમાં પણ દર્દીનું સાચું નિદાન ન થયું હોય તો પણ સફળ સારવાર કરી શકાય છે. હોમિયોપથ દર્દીને જુએ છે, તપાસે છે અને એનાં લક્ષણોને સંકલિત કરી એની બિમારી-નું એક ચિત્ર પોતાના મનમાં ખડું કરે છે. અને એને માટે બંધ બેસતો ઉપચાર શોધી કાઢી એના રોગને નિર્મૂળ કરે છે. આ રીતે ઉગ્ર રોગોમાં રોગનિદાન પાછળ કિંમતી સમય બગડતો નથી, તેમજ હઠીલા રોગોમાં પણ વ્યર્થ ફાંફાંમાંથી દાકતર અને નિરર્થક ખર્ચમાંથી દરદી બચી જાય છે. આ રીતે હોમિયોપથીએ આજ સુધી અનિ-દાનિત રોગોના હજારો કેસો સારા કર્યા છે.

(૪) હોમિયોપેથિક ઔષધો કેવળ રોગનિવારક ઔષધો નથી, પણ સાથે સાથે રોગનિદાનક ઔષધો પણ છે, એવો મત હમણાં હમણાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કેટલાક હોમિયોપેથોએ પ્રચલિત કરવા માંડયો છે. ઇંગ્લેંડનો જાણીતો હોમિયોપાથ જે. એલીસ બારકર આ મતનો પ્રખર પ્રણેતા છે, પોતાના દરદીના શરીરમાં ક્ષય કે સિફીલાસ જેવા રોગોનાં ગુપ્ત બીજો છે કે નહિ એ નકકી કરવા માટે 'નોઝાડસ'નો ઊંચી પોટન્સી (મુખ્યત્વે ૨૦૦)માં એ ઉપયોગ કરે છે.

આ પદ્ધત્તિ દેખાતી રીતે 'ટયુબરકયુ લીનમટેસ્ટ' કે 'શીકટેસ્ટ' જેવી અધકચરી અને રોગવર્ધક એલોપેથિક પદ્ધત્તિઓ કરતાં ઘણી ચઢિયાતી પદ્ધતિ છે.

જો વિવેકપૂર્વક ઉપયોગ કરવામાં આવે તો મારે એની વિરુદ્ધમાં કશું જ કહેવાનું નથી.

(૫) હોમિયોપેથિક રોગનિદાન પાછળ ફિલસૂફી છે. જીવન, આરોગ્ય, રોગ અને મટાડ વિષે હોમિયોપેથી પાસે સ્પષ્ટ ખ્યાલો છે.

(૬) હોમિયોપેથી રોગના કારણો ઉપર પણ પ્રકાશ પાડે છે. હાનમેને રજૂ કરેલાં સોરા, સાઈકોસીસ અને સિફીલીસ એ ત્રણ રોગ-તત્વો ઉપરાંત એના અનુયાયીઓએ બીજાં કેટલાક રોગતત્વો ઉમેર્યાં છે, જે મૂળભૂત તત્વો સેંકડો રોગોના રૂપમાં દેખાતી રોગસૃષ્ટિ માટે જવાબદાર છે.

(૭) હોમિયોપેથીમાં રોગનિદાનનો ક્રમ યોગ્ય રીતે ગોઠવાયો છે, એ કારણશાસ્ત્રથી શરૂ થઇ વ્યાધિ–વિકૃતિશાસ્ત્ર આગળ પૂરો થાય છે,

ઇંગ્લેંડનો મહાન હોમિયોપથ ડો. જોન. એચ. કલાર્ક એમ. ડી. કહે છે : 'દરેક હોમિયોપેથે ચતુર્વિધ નિદાન કરવું જોઇએ.' રોગનું નિદાન, રોગતત્વનું નિદાન, શરીર બંધારણનું નિદાન અને ઉપચાર નિદાન.'

(૮) ચિકિત્સાશાસ્ત્રનું મહત્વ નિદાનશાસ્ત્ર કરતાં વિશેષ છે. એ સત્ય હોમિયોપથીએ સ્વીકાર્યું છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૯) આમ હોવા છતાં ય શુદ્ધ હોમિયોપથી એ માણસ જાત પાસે એકઠા થયેલા વૈદકીય જ્ઞાનને હિસાબે એક પછાત પદ્ધતિ છે. હોમિયોપથોનો મોટો ભાગ એલોપથી કરતાં એક ડગલું આગળ વધીને જીવન અને જગતનું છેવટનું સત્ય જડયું હોય એમ સંતોષ માની બેઠો છે.

ગણ્યાગાંઠ્યા હોમિયોપથો જ ચાલુ ચીલો કાપીને પોતાના ધંધાબંધુઓથી આગળ વધ્યા છે. વીસમીસદીમાં જગતના સર્વશ્રેષ્ઠ નેત્રનિદાનશાસ્ત્રી ડો. હેન્રી લેન એમ, ડી. પોતે એક હોમિયોપેથ હતા.

(૧૦) અધૂરાપણું એ એકલો જ હોમિયોપથિક નિદાનનો દોષ નથી.

અનેક દાખલાઓમાં એવું બને છે કે સારા સારા સારા હોમિયોપેથો પણ પોતાના દરદીના ઉપચારનું નિદન સફળતાપૂર્વક કરી શકતા નથી. અને જ્યાં સુધી યોગ્ય નિદાન ન થાય ત્યાં સુધી કેસ બગડતો જાય છે. જેમ એલોપેથના દરદીના દરદનું નિદાન ન થવાથી એ કેસ કથળતો જઇ દરદી કમોતે મરે છે, એની એ જ દશા સફળ ઉપચારનિદાન ન થવાથી હોમિયોપથના દરદીની થાય છે.

હઠીલા રોગમાં પણ જો સફળ ઉપચારનિદાન ન થાય તો હોમિયોપેથનાં નસીબમાં ફાંફાં જ મારવાનાં રહે છે. અલબત્ત, એ ફાંફાં એલોપથનાં ફાંફાં જેટલાં આરોગ્યઘાતક હોતાં નથી. એટલું આપણે લક્ષ્યમાં રાખવું ઘટે.

નિસર્ગોપચાર અને રોગનિદાન

હવે આપણે સરળ નિસર્ગોપચારમાં માનનારાં આપણા મિત્રો તરફ વળીને એમને પૂછીએ, 'ભાઇ ! તમારે આ રોગનિદાનની બાબતમાં શું કહેવું છે ?'

તેઓ જવાબ આપે છે. 'ભણતવ્યં તો બી મરતવ્યં અને નહિ ભણતવ્યં તો બી મરતવ્યં તો ઠાલી માથાફૂટ કોમ કરતવ્યં ?'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

'પાંચ હજાર વર્ષના પ્રખર પુરુષાર્થ પછી આ દેશી–વિદેશી દવાવાદીઓ જો રોગને રીતસર સમજી શકતા ન હોય કે તેની સાચી સારવાર આપી શકતા ન હોય તો આ વ્યર્થ ધમાચકડીનો અર્થ શો છે ? ઘાંચીના બેલની પેઠે એક ઝેરી કુંડાળામાં ચક્કર ચક્કર ફરવામાં અમને લેશ માત્ર રસ નથી.'

'અમે તો એક સીધી અને સાચી વાત સમજીએ. રોગ એક છે: મળસંચય. ઉપાય એક જ છે: મલોત્સર્ગ. અમારી પાસે આવનાર દરદીને ટાઇફોઇડ થયો છે, એમ જો તમે કહેતા હશો તો પણ અમે પેક આપીશું અને મેનિન્જાઇટીસ થયો છે, એમ તમે કહેશો તો પણ અમે પેક આપીશું. અને તમે ફાંફા મારતા હશો ત્યાં સુધીમાં તો અમે અમારા દરદીને સારો કરી નાખીશું.'

'જ્યારે એલોપથો પોતાની એક 'રામબાણ' દવાથી એક રોગ પણ સરખી રીતે મટાડી શકતા નથી, ત્યારે અમે એક ઉપવાસ જેવા કુદરતી ઈલાજથી સેંકડો ઉગ્ર અને હઠીલા રોગો સફળતા–પૂર્વક મટાડી શકીએ છીએ, પછી એમનું નિદાન કર્યું હોય, કે ન કર્યું હોય; એ ખરું હોય કે ખોટું હોય એ અમારે મન મહત્વનો પ્રશ્ન નથી.

જે રીતે સરળ નિસર્ગોપચાર નિદાન વગર ઉગ્ર રોગોની સફળ સારવાર કરે છે, તે જ રીતે હઠીલા રોગોમાં પણ એની નિદાન રહિત સારવારે ઠીક ઠીક સફળતા મેળવી છે.

સરળ નિસર્ગોપચારની તરફેણમાં આટલું કહ્યા પછી એના કેટલાક દોષો બતાવવા પણ જરૂરી છે. મારા મત મુજબ નિદાન-રહિત ચિકિત્સા ઉગ્ર રોગોમાં જેટલી સફળતા મેળવે છે તેટલી સફળ-તા હઠીલા રોગોમાં મળતી નથી. આ પદ્ધતિનું બીજું ભયસ્થાન એ છે કે સરળ નિસર્ગોપચારના સ્થાપકો અમેરિકામાં તો મોટે ભાગે એલોપેથો હતા. નિદાનના એમના જ્ઞાનને લઇને તેઓ નિસર્ગોપ-ચારની સારવારની માત્રાનું નિયમન કરી શકતા. એમના અનુયાયી-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઓમાં એવા અનેક લેભાગુ લોકો નીકળ્યા કે જે લોકોએ એમના નિદાનશાસ્ત્રના ઘોર અજ્ઞાનને લઈને દર્દીના જીવનકેન્દ્રોની સ્થિતિની તપાસ કર્યા સિવાય અનેક આકરી સારવારો આપી માઠાં પરિણામો મેળવ્યાં. ઘણા કહેવાતા નિસર્ગોપચારકો દર્દીનું હૃદય નબળું છે કે બળવાન છે તે જાણ્યા સિવાય એમને વરાળસ્નાન જેવી આકરી સારવારો આંખો મીંચીને આપે છે. પરિણામે કેટલાક દર્દીઓ મરી જવા સુધીના પણ પ્રસંગો બન્યા છે.

નિદાનનો સદંતર ત્યાગ કરવાથી જે અનેક માઠાં પરિણામો આવે છે તેનો આ એક જ દાખલો છે.

વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારનું દ્રષ્ટિબિંદુ

મૂંઝાયલો વાંચક કહેશે કે, તો પછી કરવું શું ? નિદાનનો સ્વીકાર કરીએ તોપણ અટકળબાજી અને અસ્વીકાર કરીએ તોપણ ઊંટ-વૈદું તો પછી ત્રીજો રસ્તો કયો ? આ તો ચૂલામાંથી નીકળીને ઓલામાં પડવા જેવું થાય છે.

એનો જવાબ એ છે કે આ ગૂંચવણ-ભરેલા પ્રશ્નનો ઉકેલ વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારમાં છે. માત્ર નિસર્ગોપચારમાં જ નિદાનશાસ્ત્રને સંપૂર્ણ બનાવી વૈદમાં એને એનું યોગ્ય સ્થાન આપવામાં આવ્યું છે.

આ પદ્ધત્તિના દ્રષ્ટિબિંદુથી નિદાનશાસ્ત્ર એ એક આવશ્યક શાસ્ત્ર છે, એટલા માટે એ ચાલુ નિદાનની પદ્ધત્તિઓના સઘળા દોષો દૂર કરી એમનો સમન્વય કરી એક નવીન પ્રકારનું નિદાનશાસ્ત્ર નિર્માણ કરે છે.

આ પદ્ધત્તિ મુજબ નિદાન નીચેના કારણોસર આવશ્યક છે:

(૧) રોગનાં કારણો શોધવા માટે નેત્રનિદાન, કરોડનિદાન, હોમિયોપેથી જેવી પદ્ધત્તિઓ, સી. એચ. કોલીંગ્ઝની પદ્ધત્તિ વગેરે રોગના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કારણો ઉપર પ્રકાશ પાડતી હોવાથી રોગનિવારણમાં અસાધારણ સરળતા થાય છે.

(૨) રોગનિવારણની, અનેક વિશ્વાસપાત્ર પદ્ધતિઓ અસ્તિત્વ ધરાવે છે. એમાંથી કઇ પદ્ધતિ અમુક કેસમાં બંધબેસતી આવશે એ નક્કી કરવામાં રોગનિદાન ખૂબ મદદરૂપ થાય છે.

દાખલા તરીકે ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝામાં ઉપવાસ, ટાઇફોઇડમાં જલોપચાર, મરડામાં સફરજન અને રીકેટસમાં સૂર્યસ્નાન લગભગ રામબાણ ઇલાજો છે. એ જ રીતે હોમિયોપથીમાં ઘણા સરળ રોગો માટે બહુ ઓછા અથવા કેટલીકવાર તો એક જ અકસીર ઇલાજ અસ્તિત્વમાં હોય છે. પણ આ ઇલાજોના સફળ ઉપયોગનો આધાર યોગ્ય નિદાન ઉપર રહે છે.

(૩) એક કેસમાં કેટલી પ્રગતિ થઇ રહી છે તે નક્કી કરવા માટે રોગનિદાન ઉપયોગી છે, જેમકેઃ–મધુમેહના દર્દીનો પેશાબ તપાસાતો હોય તો સારવારથી ખાંડ કેવી ક્રમેક્રમે ઘટતી જાય છે તેનો ખ્યાલ આવે, તે જ રીતે પાંડુરોગમાં સારવારથી લોહીનું ચિત્ર કઈ રીતે સુધરે છે તેનો નિદાન ખ્યાલ આપે છે.

(૪) ચિકિત્સાની પરીક્ષા માટે પણ નિદાન આવશ્યક છે. એક વખત ચોકકસ નિદાન થઈ ગયા પછી સારવારની લાયકાત સમજવામાં ઘણી સરળતા થઈ જાય છે.

(૫) જુદી જુદી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓની તુલના માટે રોગનિદાન-ની કલા આવશ્યક છે. આજે પણ રોગશાસ્ત્રના અને કારણશાસ્ત્રના અજ્ઞાનને લઇને અસંખ્ય નિરુપયોગી, નુકશાનકારક અને વહેમી ઇલાજો અતિશય લોકપ્રિય છે. રોગશાસ્ત્રના અજ્ઞાનને લઇને ઓગણીસમી સદી સુધી એલોપથી અને વીસમી સદી સુધી આયુર્વેદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને ઘરવૈદામાં અનેક તુચ્છ દવાઓને અસાધારણ ગૌરવયુકત સ્થાન આપવામાં આવેલું હતું અને છે.

(૬) વખતસર કરવામાં આવતું નિદાન અનેક રોગોને અટકાવે છે, અથવા તો શરૂઆતના રોગોને ઓછી મહેનતે અને ઓછા ખર્ચે મટાડે છે. ક્ષય અને કેન્સર એ આ સિદ્ધાંતના દેખીતા દાખલા છે.

(૭) સૌથી છેલ્લો છતાં ય સાથી મહત્વનો મુદ્દો એ છે કે આરોગ્ય નિયમિત જાળવી રાખવામાં અમુક અમુક વખતે થતી શારીરિક તપાસ બહુ જ મદદરૂપ છે.

રોગની પેઠે રોગનિદાન એ પણ એક ક્રિયા (Process) છે. કર્મ (Point) નથી. એટલે દરેક દાખલામાં તત્ક્ષણ રોગનિદાનની આશા રાખવી એ મૂર્ખાઈ છે. નાડી જોઇને રોગ માત્રનું તત્કાળ નિદાન કરી નાખવાની શકિત વૈદોમાં હજી પણ મૂર્ખ લોકો આરોપે છે.

ઉગ્રરોગો ગતિપ્રધાન (Dynamic) હોય છે. એની અંદર માંદગી, મટાડ અને નિદાન એ ત્રણે ક્રિયાઓ એક બીજા સાથે અત્યંત સંકળાયેલી હોય છે, લગભગ એક જ હોય છે એમ કહીએ તો ચાલે. ડૉ. લીંડલ્હાર કહે છે કે "મટાડ એ જ નિદાનની સર્વશ્રેષ્ઠ પદ્ધતિ છે.' એટલા માટે નિસર્ગોપચારમાં ઉપવાસનો રોગનિવારણ અને રોગપરીક્ષણ માટે ઉપયોગ થઇ રહ્યો છે. હઠીલા રોગો સ્થિતિપ્રધાન (Static) હોય છે. એટલે આ રોગોમાં રોગ, નિદાન અને ચિકિત્સા એ ત્રણે એક બીજાથી જુદાં પડી જાય છે. એટલા માટે જ હઠીલા રોગોમાં નિદાનનાં કૃત્રિમ મનુષ્યકૃત સાધનોની આવશ્યકતા રહે છે.

આદર્શ નિદાનની આવશ્યકતાઓ

(૧) આપણા દેશમાં એવી એક મધ્યસ્થ સંસ્થા હોવી જોઇએ કે જેમાં દરેક પ્રકારનાં નિદાનના નિષ્ણાતો સહકારથી કામ કરે અને ગૂંચવણ ભરેલા કેસો ઉપર પ્રકાશ ફેંકી સારવારને સફળ બનાવે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દરેક પ્રાંતમાં આ સંસ્થાની શાખાઓ અને ઉપશાખાઓ હોવી જોઇએ. જનરલ પ્રેકટીશનરોનો આ સંસ્થા સાથે ગાઢ સહકાર હોવો જોઇએ.

(૨) ઉગ્ર રોગોમાં પ્રથમ ચિકિત્સા, પછી પરીક્ષા; હઠીલા રોગોમાં પ્રથમ પરીક્ષા પછી ચિકિત્સા એ સિદ્ધાંતનું ચુસ્ત પાલન થવું જોઇએ.

(૩) એલોપેથી, હોમિયોપથી, સરળ નિસર્ગોપચાર અને માનસોપચારનાં નિદાનોનો સમન્વય કરી વધુ પ્રગતિ માટે સતત પ્રયાસ કરવો જોઇએ.

(૪) દવાઓ, રસીઓ, ઇન્જેકશનો અને ઓપરેશનો દ્વારા થતા નિદાનનો ત્યાગ કરવો જોઇએ. જ્યાં એ શક્ય ન હોય ત્યાં નિસર્ગોપચારકોએ પૂરતો પ્રયાસ કરી નવાં "ટેકનીકો" સર્જવાં જોઇએ.

(૫) આજે એલોપેથીમાં નિદાનશાસ્ત્ર બહુ આગળ વધી જવાથી અને ચિકિત્સાશાસ્ત્ર પાછળ રહી જવાથી કનિષ્ટ શાસ્ત્રે શ્રેષ્ઠશાસ્ત્ર ઉપર આક્રમણ કર્યું છે.

વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારની દ્રષ્ટિએ નિદાનશાસ્ત્રે ચિકિત્સાશાસ્ત્ર પર આક્રમણ ન કરવું જોઇએ.

(૬) રોગનિદાન ઊંડું અને વ્યાપક બન્ને જોઇએ.

(૭) અવિશ્વાસપાત્ર અને નિરુપયોગી નિદાનોની નિર્દય કતલ કરવી જોઇએ.

(૮) કેવળ રોગનિદાનથી રોગનું નિરાકરણ નહિ થાય, સાથે સાથે કારણનિદાન, રોગતત્વનિદાન, વ્યક્તિનિદાન, વાતાવરણનિદાન અને ઉપચારનિદાન ઉપર પૂરતું મહત્વ અપાવું જોઇએ.

કોઇએ એવો ભ્રમ ન સેવવો જોઇએ કે આ નવીન નિદાનપદ્ધતિ બધી નિદાન પદ્ધત્તિઓનો મનસ્વી શંભુમેળો હશે, ઊલટપક્ષે એમાં દરેક પદ્ધતિનો કૂચોકચરો ગાળી નાખીને બાકી રહેલા કંચનનો સંચય હશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગનિદાનની આ યોજના સામે સૌથી પહેલો વાંધો તો એ રજૂ કરવામાં આવશે કે આજે ઍલોપેથિક નિદાનપદ્ધતિ અતિશય ખર્ચાળ છે, લોકો એના ખર્ચાળપણાથી ત્રાસી ગયા છે. એટલા માટે જ નિદાનની જરૂર ન પડે એવી સસ્તી અને સરળ પદ્ધતિઓ શોધે છે, અને આયુર્વેદ, હોમિયોપેથી, બાયો—કેમિસ્ટ્રી કે નિસર્ગોપચાર તરફ વળે છે.

હવે જો એ પદ્ધતિમાં પણ વિશેષ નવી પદ્ધતિઓ ઉમેરવામાં આવે તો નિદાન છે એથી પણ વિશેષ ખર્ચાળ થશે અને લોકો નિસર્ગોપચારનો ત્યાગ કરશે.

આ પ્રશ્નનો જવાબ એ છે કે આજે ઍલોપેથિક નિદાનપદ્ધતિ નીચેનાં કારણોસર ખર્ચાળ છે :—

(૧) દરેક કેસમાં ચિકિત્સા કરતાં નિદાન ઉપર વધુ ભારે દેવામાં આવે છે.

(૨) નિદાન સાચું થયા પછી પણ ચિકિત્સા આંધળી હોવાથી નિદાન પાછળ થયેલો ખર્ચ છૂટી પડે છે. નિદાન પાછળ થયેલા ખર્ચનો દરદીને બિલકુલ બદલો મળતો નથી.

(૩) ઍલોપેથિક પદ્ધતિમાં રોગનાં કારણો ઉપર ધ્યાન આપવામાં આવતું નથી. વિગતો અને લક્ષણો નક્કી કરવામાં થયેલું ખર્ચ દાક્તરને માર્ગદર્શન કે દરદીને રોગશાંતિ આપતું નથી.

(૪) ઍલોપેથીમાં નિદાનની પદ્ધતિઓ મર્યાદિત હોવાથી, અમુક કેસમાં અમુક નિદાનથી કંઇ જ મદદ ન મળી હોય, તોપણ વિશેષ સારા જ્ઞાનને અભાવે દાક્તર વારંવાર એ જ નિદાનપદ્ધતિની હિમાયત કર્યા કરે છે. છેવટે દરદીની ધીરજ કે ધન ખૂટે એટલે એ દાક્તરનો ત્યાગ કરે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હું એવો એક વાઈ (Epilepsy)નો કેસ જાણું છું કે જેનું કારણ નક્કી કરવા માટે બીજી અનેક જાતની તપાસની સાથે સાથે દરદીના શરીરના સાંધેસાંધાના વારંવાર એકસ-રે લેવામાં આવ્યા હતા. ૮૦૦ ઉપરાંત એકસ-રે લેવા છતાં પરિણામ શૂન્ય આવ્યું હતું.

હવે આ જ કેસમાં જો નેત્રનિદાન જેવી પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરવામાં આવ્યો હોત તો દરદીના વાલીઓ બેહદ ખર્ચ, પારાવાર ત્રાસ, ચિંતા, અનિશ્ચિતતા અને નિરર્થક દોડધામમાંથી બચી ગયા હોત.

(૫) નિદાનની અનેક સસ્તી પદ્ધતિઓ જેનો આજ સુધી એલોપેથિક પદ્ધતિએ સ્વીકાર કર્યો નથી, એમનો જો એલોપેથિક નિદાન સાથે સમન્વય કરવામાં આવે તો આવા સમન્વયથી એલોપેથિક નિદાન સમૃદ્ધ અને ચોક્કસ બને અને ચોકકસ થવાથી સ્વાભાવિક રીતે જ સસ્તું બને.

આપણે એ હકીકત ભૂલવી ન જોઇએ કે દરેક નવી વસ્તુ ખર્ચાળ હોય છે. એ જેમ જેમ જૂની થતી જાય તેમ તેમ એ સસ્તી બનતી જાય છે. વૈદકનો ઇતિહાસ વારંવાર આ સિદ્ધાંતને સમર્થન આપે છે. એકસ-રેના શરૂઆતના ખર્ચાળપણા સાથે એનું અત્યારનું ખર્ચ સરખાવવાથી આ વાત બરાબર સમજાશે. આવતી પેઢીને આજે જે એકસ-રેના ફોટાના દસ રૂપિયા બેસે છે તે એક રૂપિયામાં મળે તો લેશમાત્ર નવાઇ પામવાનું કારણ નથી. પેનિસિલિન નામની તાજી જ શોધાયલી દવા શરૂઆતમાં એક ગ્રામ ૨૦,૦૦૦ રૂપિયામાં મળતી. ટૂંક સમયમાં જ સમૂહ-પેદાશને લીધે આજે એક ગ્રામ ૨૦૦ રૂપિયામાં મળે છે. પાંચ કે દસ વર્ષ પછી આ દવા બજારમાં બે આને ગ્રામ મળે એ કલ્પના બિલકુલ અજુગતી નથી.

એટલે નિદાન કે ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં આપણો પહેલો પ્રશ્ન એ ન હોવો જોઇએ કે આ સારવાર સસ્તી છે કે મોંઘી છે, ઊલટપક્ષે આપણો પ્રશ્ન એ હોવો જોઈએ કે આ પદ્ધતિ નિર્દોષ, સાચી અને કાર્યસાધક છે કે કેમ? જો પદ્ધતિ સાચી હોય તો એને સસ્તી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરવાનું કામ સાવ સહેલું છે. કોઇ પણ પદ્ધતિનો મોટા પાયા ઉપર ઉપયોગ કરવાથી એને સરતી કરવાના ઇલાજો આપોઆપ જડી આવે છે.

'નિસર્ગોપચારમાં નિદાનની લેશમાત્ર આવશ્યકતા નથી. અને નિદાન સિવાય ગમે તેવા ગંભીર, હઠીલા અને અટપટા કેસો અચૂક સારા કરી શકાય છે.' આ પ્રકારનો ખ્યાલ આપણા દેશમાં અનેક લોકોને હોય છે. આ ખ્યાલના બહોળા પ્રચાર માટે મોટે ભાગે લેભાગુ અને છીછરા નિસર્ગોપચારકો જવાબદાર છે. કોઇ પણ સફળ કે સિદ્ધહસ્ત નિસર્ગોપચારકે આવો દાવો આજ સુધી કર્યો નથી. ઊલટ-પક્ષે દરેક સિદ્ધહસ્ત નિસર્ગોપચારક પાસે પોતાની માનીતી એવી નિદાનપદ્ધતિ હોય છે. દાખલા તરીકે: આપણે આપણા જમાનાના સાત જાણીતા વૈદકીય સુધારકો લઇએ–મિસિસ એડી, શેલ્ટન, લૂઇ કુહને, બર્નેટ, શુસ્લર, યુસ્ટેસ માઇલ્સ અને લિન્ડલ્હાર. એ દરેકને પોત-પોતાની અનોખી નિદાનની પદ્ધતિ છે. દરેકને પોતપોતાની સ્વતંત્ર ચિકિત્સા છે.

મિસિસ એડી "ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ" નામના સંપ્રદાયની સ્થાપક છે. આ સંપ્રદાયના શિક્ષણ મુજબ રોગ એ ભ્રમિત મનની ભૂલ છે. વાસ્તવિક રીતે રોગ, દુઃખ કે અનિષ્ટનું અસ્તિત્વ જ નથી. માનવી રોગરહિત અને પરિપૂર્ણ છે. રોગ એ ભ્રમ હોવાથી એની સારવાર આપોઆપ અનાવશ્યક બને છે. આ સંપ્રદાયના અનુયાયીઓ દવાદારૂ કે વાઢકાપમાં માનતા નથી, તેમ જ નિસર્ગોપચાર કે બીજી કોઇ પદ્ધતિની સારવાર લેતા નથી. એ લોકો બાઇબલ વાંચે છે અને પ્રાર્થના દ્વારા શ્રદ્ધા કેળવે છે. આ સંપ્રદાયના અમેરિકામાં મોટામોટા મઠો છે અને કરોડોની મિલકતો છે તેમ જ અનેક માસિકો એ લોકો ચલાવે છે. અમેરિકાનું જાણીતું છાપું "ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ મૉનિટર" મૂળ આ સંપ્રદાયનું હતું. પોતાનાં ધારાધોરણમાં આ સંપ્રદાયના અગ્રેસરો મધ્યકાલીન ધર્માચાર્યો જેટલા જ રૂઢિચુસ્ત છે. એમના સંપ્ર-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દાયનો કોઈ પણ માણસ જો કોઇ પણ પ્રકારની વૈદકીય સારવાર લે તો તેને તુર્ત જ ન્યાત બહાર કરવામાં આવે છે. આ લોકોનો એવો દાવો છે કે એમની પદ્ધતિથી શરદી-સળેખમથી માંડી કેન્સર સુધીના રોગો મટયા છે. દર મહિને એમનાં માસિકોમાં રોગશાન્તિના અનેક વૃત્તાંતો છપાય છે. અલબત્ત, એમનાં માસિકો માત્ર એમની પદ્ધતિની સફળતાઓ છાપે છે, નિષ્ફળતાઓ છાપતાં નથી. એમની સફળતાની ચાવી કુદરત, સમય, શ્રદ્ધા અને દવાનિષેધમાં રહેલી છે, નિષ્ફળતાનું કારણ શારીરિક ઇલાજોની ઉપેક્ષા એ છે.

મિસિસ એડીના અનુયાયીઓ રોગ-નિદાન કરતા નથી એ વાત સાચી છે. સાથેસાથે એ લોકો રોગચિકિત્સા કરતા નથી એ વાત પણ એટલી જ સાચી છે.

શેલ્ટન એ એક મશહૂર અમેરિકન આરોગ્ય-શિક્ષક છે. એ રોગનિદાનનો જબરદસ્ત વિરોધી છે. સાથેસાથે એ રોગચિકિત્સાનો પણ પ્રખર શત્રુ છે. ઍલોપેથીથી માંડીને નેચરોપથી સુધીની એક પણ પદ્ધતિ ઉપર એને લેશમાત્ર વિશ્વાસ નથી. એ એમ માને છે કે રોગી માણસને રોગી રાખનાર જો કંઇ હોય તો તે કુદરતી કે અકુદરતી ચિકિત્સા જ છે. રોગમાત્રનું કારણ રહેણીકરણીની કુટેવો છે. એ કુટેવોનું સ્થાન સારી ટેવોને આપતાં જ આરોગ્યનો ઉદય થવા માંડશે અને રોગનો અસ્ત થવા માંડશે.

ઉગ્ર રોગોમાં શેલ્ટન દર્દીની કોઇ પણ જાતની કુદરતી કે અકુદરતી સારવાર કરતો નથી. એ પોતાની પદ્ધતિને ચિકિત્સાનિષેધ (The no-treatment system)ના નામથી ઓળખાવે છે. હઠીલા રોગોમાં એ દર્દીની રહેણીકરણી સુધારી એને આરોગ્ય મેળવવાની અને જાળવવાની ક્રિયા શીખવે છે. એ પોતાની સંસ્થાને ક્લિનિક કે હૉસ્પિટલના નામથી નથી ઓળખાવતો, પણ શેલ્ટન્સ હેલ્થ સ્કૂલ (એટલે શેલ્ટનની આરોગ્યશાળા)ના નામથી ઓળખાવે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શેલ્ટન જેવો નિદાનનિષેધનો હિમાયતી છે તેવો જ ચિકિત્સા-નિષેધનો હિમાયતી છે. નિદાન અને ચિકિત્સા એ બંનેના નિષેધમાં એ મિસિસ એડીને મળતો હોવા છતાં એ બંનેના વિચારોમાં ભારે અંતર છે, શેલ્ટન રોગની વાસ્તવિકતા સ્વીકારે છે, પણ સાથેસાથે એ ઠસાવે છે કે આરોગ્યની વાસ્તવિકતા એ રોગની વાસ્તવિકતા કરતાં મોટી છે. એ કસરત, ખોરાક, ઉપવાસ, સૂર્યસ્નાન વગેરે શારીરિક ઇલાજો દ્વારા આરોગ્યપ્રાપ્તિમાં માને છે અને પ્રસંગોપાત બીજા ઉપ-ચારોની સાથેસાથે માનસોપચારનો પણ પરિહાસ કરતાં ચૂકતો નથી.

આ બંને સુધારકો નિદાન કે ચિકિત્સા એમાંથી એકકેમાં માનતાં નથી. હવે આપણે બંનેમાં માનવાવાળા સુધારકો તરફ વળીએ.

લૂઇ કુહને એ ઓગણીસમી સદીનો એક સુવિખ્યાત જર્મન નિસર્ગોપચારક થઈ ગયો. કુહનેની અગાઉના જર્મન નિસર્ગોપચારકોએ દવાનિષેધ અને જલોપચારની ખૂબ હિમાયત કરી હતી, પણ નિસર્ગો-પચારનું તત્ત્વજ્ઞાન સર્જ્યું નહોતું. એ કામ કુહનેએ સફળતાપૂર્વક પાર પાડ્યું. એણે રોગોની એકતાના સિદ્ધાંતનો જોરશોરથી ખૂબ પ્રચાર કર્યો. એના પુસ્તક 'અભિનવ ચિકિત્સાશાસ્ત્ર'ની જર્મન ભાષામાં સો ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ ગઈ. દુનિયાની અનેક ભાષાઓમાં એનું ભાષાન્તર થયું, અને એની લાખો નકલો ખપી ગઈ. જુસ્ટ, ગાંધીજી, શર્મા, લિંડલ્હાર અને બીજા અનેક જાણીતા નિસર્ગોપચારકોના વિચારો પર કુહનેએ કાયમી છાપ પાડી છે.

કુહને રોગોને એકતામાં માનતો. એનો ઉપદેશ એ હતો કે: 'રોગ એક છે—મળસંચય, એટલે ઇલાજ પણ એક જ છે—મલોત્સર્ગ.' કુહને મળસંચયને રોગ તરીકે માનતો હોવાથી એણે શરીરમાં કેટલા પ્રમાણ-માં મળસંચય છે તે પારખવા માટે મુખ-નિદાનનું શાસ્ત્ર રચ્યું. આ શાસ્ત્રની મદદથી કુહને મળસંચયનું પ્રમાણ નક્કી કરતો, રોગ કઇ સ્થિતિમાં છે એ કહેતો, અને રોગની સાધ્યાસાધ્યતા વિષે અગાઉથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચોકકસ અભિપ્રાય આપતો. કુહને પછી માત્ર ડૉ. રાઇનહોલ્ડે એની પદ્ધતિનું અનુસરણ કર્યું. ત્યારબાદ એની નિદાનપદ્ધિતિ નિસર્ગોપચાર-માંથી સંદતર ભૂંસાઈ ગઇ.

કુહનેની ચિકિત્સાપદ્ધતિ સાવ સાદી હતી, પણ એ નિદાનરહિત નહોતી એ ખાસ ખ્યાલમાં રાખવું ઘટે છે.

હાનમેનના સંપ્રદાયમાંથી એનાથી જુદા પડેલા ચિકિત્સકોમાં ડૉ. શુશ્લરનું નામ બહુ જાણીતું છે. એણે બાયો–કેમિસ્ટ્રી નામની સરળ ચિકિત્સાપદ્ધતિ રચી છે. 'રોગ હજાર પણ દવા બાર' એ લોક-પ્રિય સૂત્રથી આમપ્રજા આ પદ્ધતિને ઓળખે–છે. શુશ્લરનો સિદ્ધાંત એ છે કે માનવદેહ બાર ક્ષારોથી બનેલો છે આ ક્ષારોમાં ગમે તે કારણસર ન્યૂનતા થવાથી રોગ ઉત્પન્ન થાય છે ખૂટતા ક્ષાર ખોળી કાઢી એને પૂરા પાડવાથી આ ન્યૂનતા દૂર થઇ રોગ મટી જાય છે. ખૂટતા ક્ષારો નક્કી કરવા માટે શુશ્લરે રસનાનિદાન રચ્યું છે. જીભ, સ્વાદ અને ઉત્સર્ગોનાં રૂપ, રસ, રંગ અને ગંધ ઉપરથી શુશ્લરના અનુયાયીઓ ખૂટતા ક્ષારો નક્કી કરી. દરદીને એ આપી એનું દર્દ મટાડવા પ્રયાસ કરે છે.

શુશ્લરની ચિકિત્સા સરળ છે, એનું નિદાન પણ સરળ છે.

બર્નેટ ઓગણીસમી સદીનો એક મહાન અંગ્રેજ હોમિયોપેથ થઇ ગયો. એલોપેથીથી કંટાળીને બીજી પદ્ધતિઓ વિષે શોધખોળ કરતાં એને હોમિયોપથી વિષે માહિતી મળી. હોમિયોપેથીનો સંપૂર્ણ અભ્યાસ કરી એ ટૂંક વખતમાં જ એક સિદ્ધહસ્ત હોમિયોપેથ થયો. ત્યારબાદ હોમિયોપેથીના દોષો સુધારી બર્નેટે એ પદ્ધિતનું નવવિધાન કર્યું

બર્નેટ પોતાનું નિદાન નીચેના ચાર મુદ્દા ઉપર કરતોઃ (૧) દરદીનો ભૂતકાલીન ઇતિહાસ તેમજ તેના કુટુંબનો ઇતિહાસ, (૨) શારીરિક તપાસ દ્વારા શરીરનિદાન (Physical Diagnosis) (૩) ત્વચાનિદાન, (૪) લક્ષણનિદાન. છેલ્લા પ્રકારનું નિદાન એ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રૂઢિચુસ્ત હોમિયોપથિક ઢબે કરતો. ત્વચાનિદાન એ બર્નેટની ખાસ વિશિષ્ટતા હતી. મેં આજ સુધી વાંચેલા કોઇ લેખકમાં આ નિદાન વિષે ઉલ્લેખ નથી. ત્વચાનિદાન એ બર્નેટનાં સૂક્ષ્મ અવલોકન અને તીવ્ર પૃથક્કરણ–શકિતના ફળરૂપ એક નવીન પ્રકારનું નિદાન હતું. એની સહાયથી ચામડીના રોગોના સ્થાન પરથી અંદરનો કયો અવયવ બગડયો છે તે બર્નેટ કહી શકતો. એનો સિદ્ધાંત એ હતો કે શરીરના દરેક જીવનકેન્દ્રને ચામડીના ચોકકસ ભાગ સાથે ગાઢ સંબંધ હોય છે, એટલે જીવનકેન્દ્રમાં ખરાબી થતાં બહાર એની સાથે સંકળાયેલા ચામડીના ભાગમાં પણ રોગ દેખા દે છે. એ રોગને જો ઝેરી દવાઓ, લોશનો, પાઉડરો કે મલમોથી દાબી દેવામાં આવે તો તે ચામડી પરથી ચાલ્યો જઇ પોતાને જેની સાથે સંબંધ હોય તે જીવનકેન્દ્રમાં ભરાઈ એને ખરાબ કરી નાખે છે.

બર્નેટ મહાન વૈદકીય કલાકાર હતો. રોગનિવારણ અને આરોગ્યના સર્જન માટે એણે એક મૌલિક ચિકિત્સાપદ્ધતિ સર્જી હતી. એક રીતે એની કાર્યપદ્ધતિ શેલ્ટનથી ચડી હતી. એ પોતાના તમામ મટાડો દરદીની રહેણીકરણીમાં લેશમાત્ર ફેરફાર કર્યા સિવાય સિદ્ધ કરી શકતો. ક્ષય, કેન્સર અને જીવનકેન્દ્રોની અસાધ્ય વ્યાધિઓ મટાડવા બર્નેટે અભૂતપૂર્વ સિદ્ધિઓ મેળવી હતી. બર્નેટના જમાનામાં એકસ–રેની શોધ થઈ નહોતી. સર્જરીનો એ જબરો વિરોધી હતો, એટલે એણે પોતાની તમામ સિદ્ધિઓ કેવળ ઔષધોપચારથી મેળવી હતી. આજે વિજ્ઞાન આટલું બધું આગળ વધી ગયું હોવા છતાં બર્નેટની સિદ્ધિઓની નકલ સરખી આધુનિક દાકતરો કરી શકતા નથી, એ જ એની મહત્તાનો મોટો પુરાવો છે.

ઔષધો વિષેનું બર્નેટનું જ્ઞાન અગાધ હતું. યોગ્ય રોગ પર યોગ્ય ઔષધની પસંદગીમાં તો એ એક સિદ્ધહસ્ત કલાકાર હતો. એલોપેથી, હોમિયોપેથી, આઇસોપેથી, બાયોહર્બાલીઝમ, અને કેમિસ્ટ્રી; ઑર્ગન રેમીડીઝનાં ઔષધો વાપરવાની કલા ઉપર એનું આશ્ચર્યજનક પ્રભુત્વ હતું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સૌથી પહેલાં એ પોતાની નિદાનપદ્ધતિથી પૃથક્કરણ કરતો. બાજગણિતમાં જેમ એક સંયુકત રકમના વિભાગ પાડી નાખવામાં આવે છે તેમ એ પોતાના ગૂચવણભરેલા કેસનાં કારણોની તારવણી કરતો. રોગદમનો, અધૂરા મટેલા કે નહિ મટેલા રોગો, દવાઓના કે રસીઓના વિષપ્રયોગો, બગડેલાં જીવનકેન્દ્રો અને બીજા કારણોની કાળજીપૂર્વક નોંધ કરી એ વારાફરતી એક પછી એક કારણ નાબૂદ કરતો. બધાં કારણો દૂર થઇ જતાં દરદી આપોઆપ સારો થઇ જતો.

એની ચિકિત્સા પદ્ધતિ એ મોટે ભાગે પેરાસેલ્સસ, હાનમેન અને પાસ્તરના સિદ્ધાંતોના સમન્વયમાંથી ઉદ્ભવી હતી. આમ હોવા છતાંય એ પદ્ધતિ ઉપર બર્નેટની મૌલિકતાની મહોર તો હતી જ.

દરેક સુધારકને સહન કરવી પડતી મુશ્કેલીઓ બર્નેટને પણ સહન કરવી પડી. રૂઢિચુસ્ત હોમિયોપેથોએ એની નવી પદ્ધતિનો ખૂબ વિરોધ કર્યો હતો. પણ કાળક્રમે બર્નેટની શોધો સર્વમાન્ય થઈ. ડૉ. કલાર્ક બર્નેટનો અંગત મિત્ર હતો, અને એણે બર્નેટની ઔષધો સંબંધીની શોધખોળોને પોતાના મહાગ્રંથ 'એ ડિકશનરી ઓફ પ્રેક્ટિકલ મેટીરિયા મેડિકા'માં વણી લીધી હતી. બર્નેટે પોતાનો અનુભવ ૩૦ પુસ્તકો મારફતે માણસજાત આગળ મૂક્યો છે. છતાંય એના ઉદ્યમી જીવનને અંગે એ પોતાનું ઘણું જ્ઞાન પુસ્તકોમાં મૂકી શક્યો નહિ અને એ જ્ઞાન એના મરણ સાથેજ નાશ પામ્યું. અર્વાચીન ચિકિત્સકોમાં શ્રી. જે. એલિસ બારકર બર્નેટની પરંપરા જીવતી રાખવાનો પ્રયાસ કરી રહ્યો છે.

બર્નેટનું નિદાન મૂલગ્રાહી હતું. એની ચિકિત્સા અટપટી છતાંય સચોટ હતી.

યુસ્ટેસ માઇલ્સ ઇંગ્લંડનો એક મહાન આહારશાસ્ત્રી અને આરોગ્યશાસ્ત્રી થઇ ગયો. એણે આહારશાસ્ત્રના દીર્ઘ અભ્યાસ પછી અનેક નવા ખોરાકો સર્જ્યા અને આરોગ્ય મેળવવાની એક મૌલિક પદ્ધતિ રચી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ દરદીઓની સારવાર પણ કરતો. ૩૦,૦૦૦ ઉપરાંત હઠીલા રોગોના કેસો એણે સારા કર્યા હતા. એ પોતાના નિદાન માટે જુદાં જુદાં વૈજ્ઞાનિક યંત્રો ઉપર આધાર રાખતો. એ ઉપરાંત એ પોતાના દરદીઓના જીવનરસો અને ઉત્સર્ગો સી. એચ. કોલિંગ્ઝને તપાસવા આપતો. કોલિંગ્ઝ મળ, મૂત્ર અને લોહીની પરીક્ષાનો દુનિયાનો મોટામાં મોટો નિષ્ણાત હતો.

કોલિંગ્ઝની રકતપરીક્ષાએ આહાર વિષયક વિચારોમાં જબરજસ્ત ક્રાન્તિ આણી. ફળો, છાશ અને થૂલા જેવી ચીજો, જેને આજ સુધી નિસર્ગોપચારકો અમૃત માનતા, એ ઝેરનું કામ પણ કરી શકે છે એ સૌથી પહેલવહેલું કોલિંગ્ઝે વૈજ્ઞાનિક રીતે સિદ્ધ કર્યું, કોલિંગ્ઝની પરીક્ષાઓએ માઇલ્સને નવી દૃષ્ટિ આપી. એ દૃષ્ટિને આધારે એણે દર્દીઓની આહારયોજના કરી.

એ પોતાના હઠીલા રોગના દર્દીઓ પાસે માંસ, છાશ, ખાંડ, મેદો, ફળ, ચા, કોફી, કોકો, તમાકુ, દારૂ અને દવાઓનો ત્યાગ કરાવતો, શાક, ભાજી અને કેટલાક વિશિષ્ટ ખોરાકોનું સેવન કરાવતો અને એ ઉપરાંત દરેક રીતે દરદીની રહેણીકરણી સુધારી ઈર્ષ્યા આવે એવાં પરિણામો મેળવી શકયો હતો. માઇલ્સના વિચારોનો સ્વીકાર હજી ઍલોપેથોએ કે નિસર્ગોપચારકોએ કર્યો નથી, પણ ભવિષ્યમાં એ વિચારોનો દરેક સંપ્રદાયના ચિકિત્સકોને સ્વીકાર કરવો પડશે એટલી સંગીનતા એની વિચારસૃષ્ટિમાં છે.

માઇલ્સની મૌલિક ચિકિત્સાની ચાવી કોલિંગ્ઝની નૂતન નિદાનપદ્ધતિમાં છે.

ડૉ. લીન્ડલ્હાર એક મહાન અમેરિકન નિસર્ગોપચારક થઈ ગયા. વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારના એ પિતા મનાય છે, એમની નિદાનપદ્ધતિ એ અનેક નિદાનપદ્ધતિઓના સુભગ સંમિશ્રણ જેવી હતી. જંતુનિદાન, રસાયણિક નિદાન, સ્વપ્નનિદાન (ફ્રોઇડની પદ્ધતિ)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વિદ્યુતનિદાન (અબ્રામની પદ્ધતિ) શરીરનિદાન એક્સ-રેનું નિદાન, આધાર નિદાન અને નેત્રનિદાન તેમ જ દરદીનો ઇતિહાસ આટલી પદ્ધતિઓ વડે લીન્ડલ્હાર એમના દરદીનાં દરદનું રહસ્ય પામવા મથતા.

એમની ચિકિત્સાપદ્ધતિ એ પણ નિસર્ગોપચારના સઘળા ઉપચારોના સમન્વયમાંથી ઉદ્ભવી હતી. લીન્ડલ્હારનું વૈદકીય જ્ઞાન અગાધ હતું. પુરોગામીઓના લખાણોનો એમનો અભ્યાસ પાકો હતો. કમનસીબે લીન્ડલ્હારે બર્નેટ, કુપર, કલાર્ક કે માઇલ્સ વાંચ્યા નહોતા, જો એમણે આ અંગ્રેજ લેખકો વાંચ્યા હોત તો એમની નિદાન અને ચિકિત્સાની પદ્ધતિ હતી એ કરતાં પણ વિશેષ સંપૂર્ણ અને સુંદર થાત. નેત્રનિદાન એ લીન્ડલ્હારની વિશેષતા હતી, અને એના એ જગતભરના એક અગ્રગણ્ય નિષ્ણાત મનાતા. નેત્રનિદાને એમને દવાઓ, રસીઓ, વાઢકાપ અને રોગદમનની ભયંકરતા એના નગ્ન સ્વરૂપમાં બતાવી આપી, એટલે પોતાની ચિકિત્સાપદ્ધતિમાંથી એમણે આ સારવારોનો સદંતર બહિષ્કાર કર્યો.

લીન્ડલ્હારની બુદ્ધિ સારગ્રાહી હતી. એમનું નિદાન જેટલું ઊંડું હતું એટલી જ એમની ચિકિત્સા સચોટ હતી. જુદી જુદી જાતનાં નિદાનો રોગ ઉપર કેવી રીતે પ્રકાશ ફેંકે છે અને એને કઇ કઇ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ સાથે સંબંધ છે એ જાણવું રસપ્રદ થઈ પડશે.

દરદીઓનો અને એના કુટુંબનો ઇતિહાસઃ દરદીની વર્તમાન સ્થિતિ સાથે એના ભૂતકાળનો સબંધ નક્કી કરે છે. વારસાનાં રોગવલણો, બાલ્યાવસ્થાની વ્યાધિઓ, અધૂરા મટેલા કે નહિ મટેલા રોગો, રોગદમનો, વિષપ્રયોગો, વાઢકાપો, અને નબળાં જીવનકેન્દ્રો ઉપર પ્રકાશ ફેંકે છે.

જુદા જુદા સંપ્રદાયના ચિકિત્સકો પોતપોતાની સમજણ મુજબ ચિકિત્સામાં આ હકીકતનો ઉપયોગ કરે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શારીરિક નિદાન : આંખ, કાન, સ્પર્શ અને યંત્રોની મદદથી થાય છે. એનાથી હૃદય, ફેફસાં, લિવર, બરોળ, આંતરડાં, ઇ૦ની સ્થિતિ વિષે માહિતી મળે છે.

લક્ષણનિદાન : દરદીની ફરિયાદો ઉપરથી એનાં લક્ષણો નક્કી કરી, એના રોગનું યોગ્ય વર્ગીકરણ કરી, એનું નામ પાડવામાં આવે છે.

જંતુનિદાન : કહેવાતા જંતુજન્ય રોગોના વર્ગીકરણ માટે ઉપયોગી છે.

રસાયનિક નિદાન : મૂત્રપરીક્ષા, મળપરીક્ષા, રક્તપરીક્ષા વગેરે માટે ઉપયોગી છે. પેશાબમાં જતાં સાકર, એલ્બ્યુમીન, ફોસ્ફેટ્સ વગેરે આનાથી નક્કી કરી શકાય છે.

સૂક્ષ્મદર્શક નિદાન : માઇક્રોસ્કોપ અર્થાત સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રની શોધે વૈદકના ક્ષેત્રમાં એક નવી જ સૃષ્ટિ ઉઘાડી. લોહી ઝાડો, પેશાબ, ગળફા, પરુ, વીર્ય ઇત્યાદિ તપાસવામાં આ પદ્ધતિ બહુ જ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

એકસ–રે નિદાન : આ નિદાનથી હોજરીનાં કે આંતરડાંનાં ચાંદા, ફેફસાંમાં ક્ષયનાં ચાંદાં, પ્લુરસી, ગાંઠો, કેન્સર, ભાંગેલાં હાડકાં, ઢળી પડેલ હોજરી કે આંતરડાં, એપેન્ડિસાઇટીસ શરીરમાં દાખલ થયેલા વિજાતીય પદાર્થો, જેવા કે બંદૂકની ગોળી, સોયો લોખંટના ટુકડા, રબરની નળી વગેરે વિષે આવશ્યક માહિતી મળી રહે છે.

નિદાનની આટલી પદ્ધતિઓ જૂના વૈદક અને નવા વૈદક બંને એ સ્વીકારેલી છે. એલોપેથો, વૈજ્ઞાનિક હોમિયોપેથો અને વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારકો એ ત્રણે પ્રકારના ચિકિત્સકો આ સઘળી પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરે છે.

હવે એલોપેથોને જે પદ્ધતિઓ વિષે કશી જ માહિતી નથી. અથવા તો જે પદ્ધતિઓ એમની કોલેજોમાં શીખવવામાં આવતી નથી તે નીચે મુજબ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નાડીનિદાન : આ પદ્ધતિનો ઉપયોગ કેટલાક કુશળ આયુર્વેદિક વૈદ્યો કરે છે. સિદ્ધહસ્ત વૈદ્યો ઘણી વખત આશ્ચર્યજનક ચોકસાઇથી આ પદ્ધતિથી નિદાન કરી શકે છે, છતાંય આ પદ્ધતિ કલાની ભૂમિકામાં છે. વિજ્ઞાનની ભૂમિકામાં નથી, તેમજ આ પદ્ધતિને નામે લેભાગુ વૈદ્યો ઘણું ધતિંગ પણ ચલાવે છે.

જ્યોતિર્નિદાન : જ્યોષ્યિતદ્વારા નિદાન એ એક વિસ્મૃત પણ ઉપયોગી કલા છે. કુશળ જોષીઓ કુંડળી કે હાથ ઉપરથી રોગનિદાન, ભવિષ્યનિદાન અને આયુષ્યમર્યાદા બહુ જ ચોકસાઇપૂર્વક કહી શકે છે. નાડીનિદાનની પેઠે જ્યોતિર્નિદાન એ પણ વિજ્ઞાનની ભૂમિકા ઉપર ન આવેલી કલા છે, આજે આ પ્રકારનું નિદાન મોટે ભાગે લેભાગુ માણસોના હાથમાં છે. આ પદ્ધતિનો જો વ્યવસ્થિત વિકાસ કરવામાં આવે તો ચાલુ નિદાનપદ્ધતિઓને એ બહુ જ મદદરૂપ થાય.

હોમિયોપેથિક નિદાન : જુદા જુદા દરદીઓનાં શરીરબંધારણ તેમજ તેમનાં શરીર, મન અને સ્વભાવની ખામીઓ અને ખૂબીઓ સમજવામાં આ પદ્ધતિ બહુ જ ઉપયોગી છે.

ત્વચાનિદાન : બર્નેટે શોધેલી આ પદ્ધતિ વધુ અભ્યાસ અને વિકાસ માગી લે છે.

જિહ્વાનિદાન : શુશ્લરની ચિકિત્સામાં આ પદ્ધતિ ઉપયોગી છે.

સ્વપ્નનિદાન અને માનસનિદાન : યુગો થયાં સ્વપ્નો સાથે અનેક પ્રકારના ધાર્મિક વહેમો, ભ્રમો, અને અર્થદગ્ધ ખ્યાલો સંકળાયલા છે.

સ્વપ્નનિદાનને વૈજ્ઞાનિક પાયા ઉપર મૂકવાનું માન આર્વાચીનોમાં ફ્રોઇડને ઘટે છે. એનું માનસનિદાન મનોવિશ્લેષણશાસ્ત્ર ઉપર રચાયું છે. એ શાસ્ત્રની મદદથી દાક્તર દરદીના ભૂતકાળમાં પ્રવેશ કરે છે, અને બાલ્યાવસ્થાના કટુ અને કઠોર અનુભવોને પરિણામે દરદીને કયા કયા આઘાતો લાગ્યા છે એ નક્કી કરી, અણગમતા અનુભવોનું વિસર્જન કરી, મનને નીરોગી કરે છે. ફ્રોઇડ પહેલાં એક સદી ઉપર હાનમેને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ સ્વપ્નનિદાન શીખવ્યું હતું અને એના ઇલાજો સૂચવ્યા હતા. ઘણા કેસોમાં ફ્રોઇડની પદ્ધતિને બદલે હાનમેનની સ્વપ્નનિદાનની પદ્ધતિ બહુ જ સસ્તી હોય છે એ યાદ રાખવું ઘટે છે.

વર્ણનિદાન : આ પદ્ધતિ ડૉ. વ્હાઇટની છે. જુદા જુદા રંગોની મદદથી આ પદ્ધતિમાં નિદાન કરવામાં આવે છે.

વિદ્યુત્‌નિદાન : ડૉ. અબ્રામની આ પદ્ધતિ રોગબીજો અને રોગનું પરિબળ જાણવા માટે જરૂરી છે.

સુખનિદાન : લૂઇ કુહનેની આ પદ્ધતિ વિજાતીય દ્રવ્યનો સંચય જાણવા માટે જરૂરી છે.

આધારનિદાન : આ પદ્ધતિમાં પણ ચહેરા અને માથા ઉપરથી શરીરનાં જુદાં જુદાં જીવનતંત્રોનું બળ માપવામાં આવે છે.

કરોડનિદાન : ઑસ્ટિયોપેથોએ શોધેલી આ પદ્ધતિ દ્વારા કરોડમાં શું વિકૃતિઓ છે અને એનો રોગ સાથે શું સંબંધ છે એ જાણી શકાય છે.

ડૉ. કિલ્નરની પદ્ધતિ : મહાપુરુષોનાં ચિત્રો જો આપણે જોઈએ તો એમનાં મુખની આજુબાજુ તેજોવર્તુલ જોવામાં આવે છે. રામ–કૃષ્ણથી માંડીને મોગલ શહેનશાહો સુધીનાં ચિત્રો જોઇએ તો દરેક ચિત્રની આજુબાજુ આવું તેજોવર્તુલ હોય છે. માનવદેહમાંથી નીકળતો પ્રકાશ સતત આજુબાજુ પ્રસરે છે એવી પ્રાચીનોની માન્યતા હતી. અર્વાચીનોમાં લંડનના ડૉ. કિલ્નરે આ હકીકત વૈજ્ઞાનિક રીતે સિદ્ધ કરી છે. એણે શોધેલી ફોટોગ્રાફીથી માનવદેહમાંથી પ્રસરતો પ્રકાશ જોઇ શકાય છે. ધારો કે કોઇ દરદીનું લિવર બગડયું છે, તો આ ઢબે પાડવામાં આવેલા ફોટામાં લિવરના પ્રદેશની આજુબાજુ પ્રકાશ નહિ હોય. બાકીના આખા શરીરમાંથી તેજ–કિરણો નીકળતાં હશે. એટલે ફોટો જોઇને કહી શકાય કે દરદીને લિવરનો કોઇ વ્યાધિ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કૉલિંગ્ઝની પદ્ધતિ : માઇક્રોસ્કોપ અને રસાયનો દ્વારા લોહી, મળ અને મૂત્ર તપાસવાની આ એક અદ્‌ભુત નવી પદ્ધતિ છે. એલોપેથિક પદ્ધતિ જ્યાંથી અટકી જાય છે ત્યાંથી આ પદ્ધતિ શરૂ થાય છે. કૉલિંગ્ઝની પદ્ધતિને મુકાબલે એલોપેથીના સર્વશ્રેષ્ઠ નિદાનશાસ્ત્રીઓનું નિદાન નાનાં છોકરાંની રમત જેવું લાગે છે.

નેત્રનિદાન : શરીરના દરેકેદરેક અવયવ અને જીવનકેંદ્રનું આંખમાં પ્રતિબિંબ પડે છે, આ પદ્ધતિથી શરીરનું આરોગ્ય કે અનારોગ્ય ઝેરી દવાઓ, રસીઓ ને રસાયણોનો શરીરમાં સંચય, વાઢકાપનાં દુષ્પરિણામો, રોગદમનની ભયંકરતા, અને બીજી અનેક બાબતો ઉપર અજબ પ્રકાશ પડે છે.

આટલી પદ્ધતિઓમાં તમામ નિદાનશાસ્ત્ર પરિપૂર્ણ થતું નથી. તેમજ આજે જે જે પદ્ધતિઓ અસ્તિત્વમાં છે તે બધીના જ્ઞાનનો સરવાળો કર્યા પછી પણ પારાવાર જાણવાનું હજી બાકી જ રહે છે.

છેવટમાં મારે વાચકને બે ચેતવણીઓ આપવાની રહે છે.

પહેલી ચેતવણી એ છે કે આજે અસંખ્ય અભણ અને ભણેલા માણસોને ભ્રમ હોય છે કે નિદાન ચોક્કસ રીતે થઈ ગયું એટલે બેડો પાર. સાચી હકીકત તો એ છે કે નિદાન સાચું હોય છતાંય ચિકિત્સા ખોટી હોઇ શકે. સાચું નિદાન એ એક અઘરી ક્રિયા છે, પણ સાચી ચિકિત્સા એ તો એના કરતાં અનેકગણી અટપટી અને અઘરી પ્રક્રિયા છે. નિદાન નકશો છે, ચિકિત્સા મકાન છે. નકશો ચીતરવાના અને મકાન બાંધવાના પરિશ્રમની સરખામણી કરો એટલે નિદાન અને ચિકિત્સા પાછળ કેટલો પરિશ્રમ જોઈશે એનો બરાબર ખ્યાલ આવી જશે.

બીજી હકીકત એ છે કે નિદાન હમેશાં દરદીને કે દાક્તરને સાચી દિશામાં દોરે છે એમ પણ નથી. નિદાન જો અધૂરું, છીછરું કે ભ્રામક હોય તો એ દરદીને ખોટી દિશામાં પણ દોરવે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

લક્ષણનિદાન લાક્ષણિક સારવાર તરફ, જંતુનિદાન જંતુનાશકો રસીઓ અને રસાયનો તરફ, રસાયણિક નિદાન ઝેરી દવાઓ અને રસાયણિક ઇલાજો તરફ, નાડીનિદાન આયુર્વેદિક સારવાર તરફ, જ્યોતિર્નિદાન માદળિયાં, માનતા અને પ્રારબ્ધવાદ તરફ, એકસ–રે નિદાન એકસ-રે થેરાપી અને સર્જરી તરફ જ્યારે જ્યારે દરદીને અને દાક્તરને દોરવે છે ત્યારે ત્યારે એ ઘણાખરા દાખલામાં દરદીનું અહિત જ કરે છે.

એ જ રીતે હોમિયોપથિક નિદાન હોમિયોપથિક ઔષધો તરફ, વર્ણનિદાન વર્ણોપચાર તરફ, કરોડનિદાન ઑસ્ટિયોપથી તરફ, વિદ્યુત્-નિદાન વિદ્યુતોપચાર તરફ, સ્વપ્નનિદાન મનોવિશ્લેષણ તરફ, જિહ્વા-નિદાન બાયો–કેમિસ્ટ્રી તરફ અને મુખનિદાન મલોત્સર્ગ તરફ દરદીને કે દાક્તરને ખેંચે છે ત્યારે ત્યારે એ દરદીનું અહિત ન કરતાં હોય તોપણ એનું અંશતઃ હિત કરે છે એમાં બિલકુલ શંકા નથી.

નિદાનશાસ્ત્ર અને ચિકિત્સાશાસ્ત્ર બંને સમદૃષ્ટિનાં અને સમન્વય-લક્ષી હોવાં જોઇએ.

આદર્શ ચિકિત્સાપદ્ધતિએ નિદાનની સલાહ સ્વીકારવી જોઇએ–એની સરદારી નહિ.

વેદાંતીઓ કહે છે કે 'યથા દૃષ્ટિ તથા સૃષ્ટિ.' વૈદકના ક્ષેત્રમાં આ સૂત્રની સચ્ચાઇ ડગલે અને પગલે જોવાની મળે છે. જેવું નિદાન તેવી ચિકિત્સા. નિદાન છીછરું કે અધૂરું હોય તો ચિકિત્સા અધૂરી રહેવાની, નિદાન સંપૂર્ણ હોય તો ચિકિત્સા સંપૂર્ણ થવાની, નિદાન અનિશ્ચિત હોય ત્યાં ચિકિત્સા આંધળી હોવાની. નિદાન અને ચિકિત્સા બંને વચ્ચે પરસ્પર ગાઢ અને અવિભાજ્ય સંબંધ છે.

નિસર્ગોપચારના દરેક પ્રેમીએ એ હકીકત ભૂલવી ન જોઇએ કે :
'નિદાન વિનાનો નિસર્ગોપચાર એ આંધળો નિસર્ગોપચાર છે.'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૬

ઉગ્ર રોગો અને હઠીલા રોગો

નૈસર્ગિક રોગશાસ્ત્ર મુજબ રોગોનું જો વર્ગીકરણ કરવું હોય તો તમામ રોગોને બે વિભાગમાં વહેંચી શકાય; ઉગ્ર અને હઠીલા.

વધુ વિગતથી નીચે મુજબ વર્ગીકરણ કરી શકાય.

૧ રોગબીજ, ૨ અતિ-ઉગ્ર રોગો, ૩ ઉગ્ર રોગો, ૪ અર્ધ-ઉગ્ર રોગો, ૫ સાદા હઠીલા રોગો, ૬ જટિલ હઠીલા રોગો, ૭ સંહારક રોગો.

સાતે ભૂમિકાઓ એક જ રોગની ક્રમશઃ વિકાસ પામતી ભૂમિકાઓ છે, જુદા જુદા રોગો નથી.

દરેક વ્યક્તિને વારસામાં ઓછેવત્તે અંશે રોગબીજો મળે છે. અનૈસર્ગિક અને આરોગ્યઘાતક જીવનથી રોગબીજ પરિપુષ્ટ થાય છે શરીરમાં વિજાતીય દ્રવ્યનો સંચય વધતો જાય છે. એ સંચય અમુક હદ સુધી થાય એટલે એના વિસર્જન માટે કુદરત ઉગ્ર રોગો ઊભા કરે છે.

ઉગ્ર રોગો એ જીવનશકિતનો આત્મરક્ષણનો પ્રયાસ છે. માંદગી મારફતે શરીરશુદ્ધિ કરીને જીવનશકિત શરીરને બચાવવાનો પ્રયત્ન કરે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. જો આ પ્રયાસો અજ્ઞાનથી કે ઊંધી સમજણથી દવાઓ, રસીઓ, બરફ કે વાઢકાપથી દાબી દેવામાં આવે તો રોગ ઉગ્ર મટીને અર્ધ-ઉગ્ર (Sub–acute) થાય છે. આ સ્થિતિમાં પણ રોગદમન ચાલુ રાખવામાં આવે તો અર્ધ–ઉગ્ર રોગ હઠીલા રોગમાં ફેરવાઈ જાય છે. હઠીલો રોગ લાંબો સમય ચાલે તેમજ ઉપેક્ષા કે દમનનો ભોગ બને તો તેનું રૂપાંતર સંહારક અથવા અસાધ્ય રોગમાં થાય છે. એટલે દરદીનો દરદમાંથી છુટકારો માત્ર મૃત્યુથી જ થાય છે.

એલોપેથીની સારવાર ઉગ્ર રોગને હઠીલા રોગમાં અને હઠીલા રોગને સંહારક રોગમાં ફેરવે છે, જ્યારે નિસર્ગોપચારની સારવાર એનાથી ઊલટી રીતે કામ કરી સંહારક રોગને હઠીલા રોગમાં અને હઠીલા રોગને ઉગ્ર રોગમાં ફેરવી રોગીને રોગમુક્ત કરે છે.

ઉગ્ર રોગો અને હઠીલા રોગો એ બંને પરસ્પર વિરોધી રોગ-સમૂહો છે. સ્વરૂપ, નિદાન અને ચિકિત્સાની દૃષ્ટિએ બંને વચ્ચે મૌલિક તફાવતો છે. આ વસ્તુ નીચે સામસામે મૂકેલાં સ્વરૂપોથી સમજાશે.

સ્વરૂપ

ઉગ્ર રોગો	હઠીલા રોગો
૧ ઉગ્ર રોગો પ્રકૃતિના રોગો છે.	**૧ હઠીલા રોગો સંસ્કૃતિની વિકૃતિઓ છે.**
જીવ, જંતુ, પશુ, પંખી અને માનવી સૌ કોઈ ઉગ્ર રોગોથી પીડાય છે. ઉગ્ર રોગના રોગચાળામાં નબળાં પ્રાણીઓ નાશ પામે છે, બળવાન પ્રાણીઓ જીવતાં રહે છે.	હઠીલા રોગો મોટે મોટે ભાગે સંસ્કૃતિ જવાબદાર છે. શહેર કરતાં ગામડાંની પ્રજા, સંસ્કૃત કરતાં જંગલી પ્રજાઓ, પાળેલાં કરતાં વનપશુઓ વધુ નીરોગી હોય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨. ઉગ્ર રોગ એ શરીરના ઉર્ધ્વ-ગમનની ક્રિયા છે, ઉગ્રરોગ એટલે શરીરનો પુનર્જન્મ

ઉગ્ર રોગ મારફતે કુદરત દરદીએ વારસામાં મેળવેલાં તેમજ પોતે એકઠાં કરેલાં ઝેરોનો નિકાલ કરે છે, ઉગ્ર રોગમાં મલોત્સર્ગ ઉપરાંત નિર્બળ, નિર્જીવ અને રોગી કોષોનો નાશ થાય છે. માંદગી પછીની રહેણીકરણી જો યોગ્ય હોય તો શરીર નવેસરથી સુંદર રીતે બંધાય છે.

ટાઇફોઇડ કે બળિયાનો જો સખત અને સફળ હુમલો આવી જાય તો ત્યારપછી દરદી વર્ષો સુધી સુંદર આરોગ્ય ભોગવે છે, ઊલટપક્ષે આ રોગોને દાબી દેવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવે તો દરદી મરી જાય છે, અપંગ થાય છે કે જીવનભર હઠીલા રોગોથી પીડાયા જ કરે છે.

૨ હઠીલો રોગ એ શરીરના અધઃપતનની ક્રિયા છે. હઠીલો રોગ એટલે ધીમું મોત

ઉપેક્ષાથી કે રોગદમનથી હઠીલો રોગ કદી મટતો નથી. ઊલટપક્ષે ધીમે ધીમે પણ ચોક્કસ રીતે દરદીની સ્થિતિ બગડતી જઇ એ સંહારક રોગનો શિકાર બને છે.

અયોગ્ય ખાનપાન, બેઠાડુ જિંદગી, ખોટી બેઠક, છીછરા શ્વાસોચ્છ્વાસ, વસ્ત્રોની અતિશયતા, શારીરિક અને સામાજિક ગંદકી, ચિંતા, ભય અને ઉદ્વેગ, પ્રાણરોધક કેળવણી, અશ્લીલ નાટક, સિનેમા અને સાહિત્ય, પ્રેમશૂન્ય લગ્નો, જાતીય વિષમતાઓ, આર્થિક ભીંસ, સામાજિક કુરૂઢિઓ, અનારોગ્ય ઘરો, ગીચ શહેરો, આરોગ્યઘાતક ઉદ્યોગો, જીવલેણ હરીફાઇ, પાશવી યુદ્ધો, લોકપ્રિય વ્યસનો, આધ્યાત્મિક કંગાલિયત, અને દવાઓ, રસીઓ તેમજ વાઢકાપ મારફતે થતું રોગદમન હઠીલા રોગોને ઊભા કરે છે, તેમજ તેમને કાયમ ટકાવી રાખેછે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૩ ઉગ્ર રોગો મુદતબંધી હોય છે.

ઉગ્ર રોગોની મુદત એક દિવસથી છ અઠવાડિયાં સુધીની હોય છે. નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ અત્યંત વિરલ દાખલાઓમાં રોગ છ અઠવાડિયાંથી આગળ જાય છે. ઊલટપક્ષે ઍલોપેથિક સારવાર હેઠળ ટાઇફોઇડ ૩ મહિના ચાલે કે સંધિવા ૧૨ મહિના ચાલે એ અસાધારણ અનુભવ નથી.

ઉગ્ર રોગો મુદતબંધી હોય છે એનો અર્થ એવો ન સમજવો જોઈએ કે બધી સારવારો હેઠળ આ રોગો સારા થતાં એકસરખો સમય લાગે છે. ઉગ્ર રોગનો કોઇ પણ કેસ ઍલોપેથિક સારવારને મુકાબલે ½ થી ¼ સમયમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ સારો થાય છે.

મેલેરિયા, ખસ, અને સિફિલીસ જેવા રોગો આ નિયમના અપવાદો છે.

૩ હઠીલા રોગોને મુદત હોતી નથી.

દમ, ક્ષય, મીઠી-પેશાબ, સિફિલીસ, કેન્સર, કબજિયાત, ગાંડપણ અને લકવા જેવા હઠીલા રોગોના મોટા ભાગના કેસો યોગ્ય સારવાર સિવાય પોતાની મેળે સારા થતા નથી.

આવા રોગોથી ૧૦, ૨૦ કે ૩૦ વર્ષથી પીડાતા દરદીઓ ઠેર ઠેર જોવાના મળે છે. નથી એમના દરદનો છેડો દેખાતો કે નથી એમની સારવારનો અંત આવતો.

દરેક નિયમની પેઠે આ નિયમને પણ અપવાદ હોય છે. રજ્જા ખડચા દરદીઓ કોઈ પણ જાતની સારવાર સિવાય સારા થાય છે, પણ ૯૦% ઉપરાંત દરદીઓ માટે ઉપરનો નિયમ સાચો છે.

૪ ઉગ્રરોગો પ્રાણઘાતક હોય છે.

અયોગ્ય સારવાર કે ઉપેક્ષાને અંગે ઉગ્ર રોગ કેટલીકવાર પ્રાણઘાતક નીવડે છે. ઉગ્ર રોગના

૪. હઠીલા રોગો આરોગ્યઘાતક હોય છે.

ઉગ્ર રોગની પેઠે હઠીલા રોગમાં તત્કાળ મરણનો બિલકુલ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અનેક ભયોમાં જીવનનો નાશ એ એક મોટો ભય છે. પણ આ ભય આપણા અજ્ઞાનને અંગે બહુ મોટો દેખાય છે. યોગ્ય સારવાર હેઠળ ઉગ્ર રોગોની પ્રાણઘ તકતા ઓછામાં ઓછી થઇ જાય છે.

૫. ઉગ્ર રોગો સાધ્ય હોય છે.

ઉગ્ર રોગોનો લોકોને બહુ જ ભય હોય છે, છતાંય એ એક સાચી હકીકત છે કે, નિસર્ગોપચારના નિષ્ણાત માટે ઉગ્ર રોગો મટાડવાનું કામ સાવ સહેલું છે. એ રોગો પોતે જ મટાડ હોવાથી સહજ સાધ્ય હોય છે.

ઉગ્ર રોગોના લગભગ બધા જ કેસો નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ સારા થઇ જાય છે.

ભય હોતો નથી. ઊલટપક્ષે હઠીલો રોગ જેમ જેમ જામતો જાય છે, તેમ તેમ તન્દુરસ્તીનો ધીમો પણ ચોક્કસ નાશ કરતો જાય છે.

૫. હઠીલા રોગો કષ્ટસાધ્ય હોય છે.

હઠીલા રોગો પ્રાણઘાતક ન હોવાથી લોકો એની મોટે ભાગે ઉપેક્ષા સેવે છે, કે પછી પેટન્ટ દવાઓ કે ઘરગથ્થુ ઉપચારોથી એ મટાડવાનો પ્રયાસ કરે છે.

પણ ખરી રીતે આ રોગો એલોપેથિક સારવાર હેઠળ અસાધ્ય હોય છે, અને નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ પણ મહામુશ્કેલીએ મટે છે.

નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ એમને મટતા ૬ થી ૧૨ મહિના લાગે છે.

એક પ્રખ્યાત ચિકિત્સકે કહ્યું છે કે: 'જ્યારે આપણે ઉગ્ર રોગની સારવાર કરીએ છીએ ત્યારે માત્ર દરદીની સારવાર કરીએ છીએ, ઊલટપક્ષે હઠીલા રોગની સારવારમાં તો આપણે પેઢીઓનાં પાપો ધોવાનાં હોય છે!'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હઠીલા રોગોના ઘણાખરા કેસો નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ ઓછેવત્તે અંશે સારા થાય છે, પણ સંખ્યાબંધ કેસોમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર પણ નિષ્ફળ નીવડે છે. હઠીલા રોગનો દરેક દરેક કેસ મટાડે એવી સારવાર હજી સુધી શોધાવાની બાકી છે.

૬. ઉગ્ર રોગો ગતિપ્રધાન હોય છે.

ઉગ્ર રોગોમાં એક પછી એક લક્ષણો બહુ જ ઝડપથી દેખા દે છે, તેમજ લક્ષણો અદૃશ્ય પણ એટલી જ ઝડપથી થાય છે, બિહામણાં લક્ષણો અને ઝડપી મટાડને અંગે દાક્તર દરદીનો વિશ્વાસ જલદી જીતી લે છે.

૬. હઠીલા રોગો સ્થિતિપ્રધાન હોય છે.

હઠીલા રોગો બહુ જ ધીમે ધીમે વિકાસ પામે છે, તેમજ ધીમે ધીમે મટે છે. ધીમી મટાડક્રિયાથી કંટાળીને દરદી વારંવાર દવાઓ, દાક્તરો અને સારવારો બદલે છે, પણ સરવાળે પરિણામ શૂન્ય આવીને ઊભું રહે છે.

૭ ઉગ્ર રોગો સામાજિક રોગો હોય છે.

ઉગ્ર રોગોનો ફેલાવો સમાજની ગરીબી, ગંદકી અને અજ્ઞાનને લીધે થાય છે. યુરોપ–અમેરિકામાં વીસમી સદીમાં સંસ્કૃતિની આગેકૂચને અંગે સેનિટેશન સુધરવાથી મેલેરિયા, પીળો તાવ, બળિયા, કોલેરા. પ્લેગ, ટાઇફસ, ટાઇફોઇડ, એન્થ્રકસ, હડકવા અને એવા જ બીજા રોગો કાં તો નામ

૭. હઠીલા રોગો વ્યક્તિગત રોગો હોય છે.

ઉગ્ર રોગો ઘટવાથી, તેમજ બાળમરણનું પ્રમાણ ઘટવાથી પશ્ચિમના દેશોમાં આયુષ્ય પ્રમાણ ખૂબ વધ્યું, પણ આરોગ્ય પ્રમાણ વધ્યું નથી. ઊલટપક્ષે ઉગ્ર રોગોના ઘટાડાની સાથેસાથે જ હઠીલા રોગોમાં વધારો થવા માંડ્યો છે. હઠીલા રોગોનું મૂળ વ્યક્તિની આરોગ્ય–વિઘાતક રહેણીકરણીમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શેષ થઇ ગયા છે, કે પછી એમનું પ્રમાણ અત્યંત ઘટી ગયું છે. ભૂતકાળમાં રોગોએ સામ્રાજ્યોનો નાશ કર્યો હતો, પ્રજાઓને પીંખી નાખી હતી, અને યુદ્ધોનાં ભાવિ ફેરવી નાખ્યાં હતાં. આજે અબજોના ખર્ચ પછી પશ્ચિમની પ્રજાઓએ આ રોગો ઉપર વિજય મેળવ્યો છે.

યુદ્ધ પછીન પચાસ વર્ષમાં યુરોપ-અમેરિકાની પેઠે એશિયા અને આફ્રિકામાંથી પણ આ રોગો નેસ્તનાબૂદ થઈ જશે એમ માનવામાં બિલકુલ વાંધો નથી.

૮ ઉગ્ર રોગો સરળ હોય છે.

ઉગ્ર રોગ એ શરીરશુદ્ધિની અને શરીરના પુનર્જીવનની ક્રિયા હોઇ, કુદરત પોતે જ મોટા ભાગનું કામ પાર પાડતી હોવાથી, આ રોગોની ક્રિયા સરળ છે.

૯ ઉગ્ર રોગો એ મટાડનાં જુદાં જુદાં સ્વરૂપો છે.

માંદગી એજ મટાડ છે. અન્નમાર્ગ મારફતે જ્યારે મલોત્સર્ગ થાય છે ત્યારે તેને કોલેરા, ટાઇફોઇડ, કોલાયટીસ. ગેસટ્રાયટીસ ઈ૦ નામોથી ઓળખવામાં આવે છે. ચામડી મારફતે થતો મલો-

હોય છે. એ રહેણીકરણી સુધારવા વ્યક્તિ તૈયાર ન હોય ત્યાં સુધી હઠીલા રોગો મટી શકે નહિ.

૮. હઠીલા રોગો જટિલ હોય છે.

હઠીલા રોગો અનેક કારણોને અંગે થાય છે. કોઇ ને કોઇ નડતરને અંગે કુદરત હઠીલા રોગમાં શરીરને સુવ્યવસ્થિત કરવાના કામમાં નિષ્ફળ નીવડે છે.

૯. હઠીલા રોગો એ જ સાચા રોગ છે.

આ હકીકત ન સમજવાને લઇને હઠીલા રોગની ઉપેક્ષા થાય છે, અને એને મટાડવાના કુદરતના પ્રયત્નોનું દમન થાય છે. હઠીલો રોગ એ હજારો વર્ષોથી એક અણઉકલ્યો કોયડો છે. એની ઉપર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ત્સર્ગ ઓરી, અછબડા, બળિયા ને ખસને નામે ઓળખાય છે. ફેફસાં અને શ્વાસનળી મારફતે થતી શરીરશુદ્ધિ ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ન્યુમોનિયા, બ્રોંકાયટીસ ઇત્યાદિથી ઓળખાય છે. દરેક ઉગ્ર રોગની પશ્ચાદ્‌ભૂમિકામાં હઠીલો રોગ અવશ્ય હોય છે.

૧૦ ઉગ્ર રોગો કાયદાથી નાબૂદ થઈ શકશે.

હવા–અજવાળાવાળાં ઘરો, આછી વસ્તીવાળાં શહેરો, ખાનપાનમાં સેળભેળનો પ્રતિબંધ, મળ મૂત્રનો ઝડપી નિકાલ, સામાજિક સ્વચ્છતા અને આર્થિક ઉન્નતિ દ્વારા ઉગ્ર રોગો કાંતો નાબૂદ થઇ શકશે કે પછી એમનું પ્રમાણ અતિશય ઓછું કરી શકાશે.

વિજય મેળવવામાં વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારે વધુમાં વધુ સફળતા મેળવી છે, પણ સંપૂર્ણ સફળતા તો મેળવી નથી જ. માંદગી એ હઠીલા રોગને મટાડવાનો સાચો રસ્તો છે, માટે નિસર્ગોપચારકો આરોગ્યક્રાન્તિને આવકાર આપે છે.

૧૦. હઠીલા રોગો કેળવણીથી નાબૂદ થશે.

હઠીલા રોગો નાબૂદ કરવા માટે પ્રજાનો સહકાર, રાજ્યનો ઉત્સાહ અને બાળકોની કેળવણીની જરૂર રહેશે.

યોગ્ય ખાનપાન, શાસ્ત્રીય વ્યાયામ, ઊંડા શ્વાસોચ્છ્વાસ, વ્યક્તિગત સ્વચ્છતા, માનસિક શાંતિ, નિર્મળ સાહિત્યનું સેવન ને દરેક રીતે સુવ્યવસ્થિત જીવન ટેવમાં ફેરવાઈ જશે ત્યારે હઠીલા રોગના પ્રશ્નને ઉકેલ આવશે.

નિદાન

ઉગ્ર રોગો

૧૧. ઉગ્ર રોગોનું નિદાન સરળ હોય છે.

નિદાનની બાબતમાં ઉગ્ર રોગોમાં ઝાઝી મુશ્કેલી નડતી નથી.

હઠીલા રોગો

૧૧. હઠીલા રોગોનું નિદાન જટિલ હોય છે.

હઠીલા રોગોનું નિદાન એટલું બધું મુશ્કેલ છે કે સામાન્ય વૈદ્ય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઘણી વખત તો દાક્તર અને દરદી બન્ને સાથે સાથે જ મેલેરિયા, ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ઓરી, અછબડા, બળિયા કે કમળાનું નિદાન કરે છે. દાક્તર જડબાતોડ નામ આપે છે તો દરદી સાદું નામ વાપરે છે. પણ નિદાન તો એક જ હોય છે.

નિદાન સરળ હોવાથી એનાં સાધનો ઓછાં જોઇએ છે અને ખર્ચ ઝાઝું થતું નથી.

૧૨. નિદાનની ભૂલોથી ઝાઝું નુકશાન થતું નથી

ઉગ્ર રોગો મોટે ભાગે મલોત્સર્ગની ક્રિયાઓ હોવાથી નિદાનની ગફલતોથી દરદીને ઝાઝું નુકશાન થતું નથી. એની મુદત પૂરી થતાં એ દર્દ આપોઆપ સારું થઈ જાય છે.

દાક્તરો તો એમાં અસંખ્ય ભૂલો કરે છે જ, પણ જગતની વિજ્ઞાનનાં છેલ્લામાં છેલ્લાં સાધનો ધરાવતી હૉસ્પિટલોમાં પણ ૫૦% જેટલાં નિદાનો તદ્દન ખોટાં હોય છે. એ એક જાણીતી હકીકત છે કે ઇંગ્લેંડની હૉસ્પિટલોમાં દરદીને દાખલ કરતી વખતે જે નિદાનો કરવામાં આવે છે તેમાંથી ૬૦ નિદાનો દરદી જ્યારે હૉસ્પિટલ છોડે છે ત્યારે ફરી ગયાં હોય છે. આ તો જીવતા દરદીઓની વાત થઈ. પણ દરદીઓ મરણ પામ્યા બાદ અર્ધ ઉપરાંત નિદાનો તદ્દન ખોટાં થયાં હતાં એમ શવછેદનથી માલમ પડે છે.

હઠીલા રોગનું નિદાન મુશ્કેલ હોવાથી, એમાં અસાધારણ કૌશલ્ય, વિશેષજ્ઞોની મદદ, વિપુલ સાધનો અને ભારે ખર્ચની આવશ્યકતા રહે છે.

૧૨. નિદાનની ભૂલોથી નિષ્ફળતાઓનું પ્રમાણ વધે છે.

હઠીલા રોગોમાં સાચું નિદાન ન થવાથી દાક્તરની નિષ્ફળતાઓનું પ્રમાણ વધે છે.

દરદીના સમય, શક્તિ અને પૈસાની બેહદ બરબાદી થાય છે. હઠીલો રોગ ઉપેક્ષાથી સારો થવાનો સંભવ બહુ ઓછો હોય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૩. પ્રથમ ચિકિત્સા પછી પરીક્ષા એ સૂત્રને ઉગ્ર રોગમાં અનુસરવું જોઇએ.

ઉગ્ર રોગમાં દરેક કલાક કીમતી કલાક હોય છે. નિદાન પાછળ વેડફાતો સમય દરદીની જિંદગી પરનું જોખમ વધારી મૂકે છે.

નિદાન નક્કી કર્યા સિવાય જલોપચાર શરૂ કરી દેવાથી મલોત્સર્ગની ક્રિયાને વેગ મળે છે અને ઉગ્ર રોગ સર્જક મર્યાદાઓ ઓળંગી જતો નથી.

નિદાનરાહત ચિકિત્સાને ધિક્કારનારા એલોપેથો પણ હવે આ સૂત્રમાં માનતા થયા છે.

ડિફ્થેરિયા કે ધનુર્વા જેવા રોગોમાં એ નિદાન માટે થોભ્યા સિવાય જ આશરે આશરે સારવાર શરૂ કરી દે છે.

પહેલી ચિકિત્સા પછી પરીક્ષા એ સૂત્રને અમલમાં મૂકવાનું એક કારણ એ છે કે ઉગ્રરોગમાં મટાડની ક્રિયા ચાલી રહી હોય છે અને મટાડની ક્રિયા પોતેજ રોગનિદાનનું સર્વોત્તમ સાધન છે.

૧૩. 'પ્રથમ પરીક્ષા પછી ચિકિત્સા' એ સૂત્રને હઠીલા રોગમાં અનુસરવું જોઈએ

હઠીલા રોગમાં સમયની કિંમત હોતી નથી–દર્દી વર્ષોથી પીડાતો હોય છે. એટલે સૌથી પહેલી જરૂર એના કેસને સાચી રીતે સમજવાની છે.

સૌથી પહેલાં કેસ સાધ્ય છે કે અસાધ્ય છે એ નક્કી થવું જોઇએ. સાધ્ય કેસ હોય તો એનું સ્વરૂપ, કારણો અને ચિકિત્સા નક્કી થવાં જોઇએ. આટલું કર્યા પછી જો સારવાર શરૂ કરવામાં આવે તો નિષ્ફળતાઓનું પ્રમાણ ઓછામાં ઓછું થઇ જાય.

હઠીલા રોગમાં પ્રથમ રોગનિદાન કરવાનાં કારણો નીચે મુજબ છે.

(૧) હઠીલા રોગમાં મટાડ ક્રિયા ચાલતી હોતી નથી, એને લઇને નૈસર્ગિક રોગનિદાનની સગવડ હોતી નથી.

(૨) મરણનો ભય હોતો નથી એટલે નિદાન પાછળ સમય આપવામાં કશી હરકત હોતી નથી.

(૩) રોગ ઊંડો હોય છે.

(૪) એકથી વધુ સારવારો હોય છે એટલે દરેક કેસમાં બંધબેસતી સારવારો શોધી કાઢવાનું કામ જરૂરી હોય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૫) ખર્ચનો બચાવ.
(૬) ખોટા અખતરામાંથી બચાવ.

ચિકિત્સા

૧૪. ઉગ્ર રોગમાં કુદરતને અનુસરો

ઉગ્ર રોગમાં રોગદ્રવ્ય ઉપર જીવનશક્તિએ આક્રમણ શરૂ કર્યું હોય છે. એવે વખતે જીવનશક્તિના કામમાં જો પ્રતિબંધ કરવામાં ન આવે અને થોડીક બુદ્ધિપૂર્વકની મદદ કરવામાં આવે તો કુદરત જરૂર વિજયી નીવડે છે.

૧૪. હઠીલા રોગમાં કલા ઉપર આધાર રાખો.

હઠીલા રોગમાં રોગદ્રવ્યનો નિકાલ કરવામાં જીવનશક્તિ નિષ્ફળ નીવડી હોય છે એવે વખતે જીવનશક્તિને કુશળતાપૂર્વક ઉત્તેજિત કરવામાં આવે તો જ એ પોતાનું કામ કરી શકે છે. જીવનશક્તિને કાર્યરત કરવા માટે એક કે વધુ, સરળ કે જટિલ કલાઓની જરૂર રહે છે.

૧૫ ઉગ્ર રોગમાં સારવાર નિષ્ક્રિય હોવી જોઇએ.

આરામ, ઉપવાસ, શુદ્ધ હવા, ગરમી અને સ્વચ્છતા.આ પાંચ તત્ત્વો મોટા ભાગના ઉગ્ર રોગના કેસો સારા કરવા માટે પૂરતાં છે. ગંભીર કેસોમાં જલોપચાર, હોમિયોપેથી વગેરેની મદદની જરૂર રહે છે.

આ ઉપરથી જણાય છે કે

૧૫.હઠીલા રોગમાં સારવાર સક્રિય હોવી જોઈએ.

હઠીલા રોગોમાં ખાન, પાન, કસરત, શ્વાસોચ્છ્વાસ; માનસોપચાર, હોમિયોપેથી, વર્ણોપચાર, જલોપચાર વગેરે જુદી જુદી પદ્ધતિઓ ઉપર આધાર રાખવાનો હોય છે. આ દરેક પદ્ધતિશાસ્ત્ર અને કલા બન્ને છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉગ્ર રોગો પોતે જ મટાડ હોવાથી એની સાથે કામ લેવાનો સૌથી સારો રસ્તો બુદ્ધિપૂર્વકનો ચિકિત્સા-નિષેધ (An Intelligent doing nothing) એ છે.

૧૬. ઉગ્ર રોગની સારવાર સરળ હોય છે.

નિસર્ગોપચારે ઉગ્ર રોગની સારવાર એટલી તો સરળ કરી મૂકી છે કે ૯૦% જેટલા કેસો કોઇપણ બુદ્ધિશાળી માણસ ચિકિત્સકની મદદ સિવાય સારા કરી શકે છે. માત્ર જલોપચાર અમુક પ્રેકિટસ માગી લે છે.

૧૭ "પ્રથમ શુદ્ધિ પછી શકિત" એ સૂત્રને ઉગ્ર રોગમાં અનુસરો

ઉગ્ર રોગમાં કુદરતની શરીર સફાઇની ક્રિયાને સહાય કરવાથી રોગ ટૂંકો થઇ જાય છે. પછીથી દરદીની શકિત વધારવાના ઇલાજો લઇ શકાય છે.

એલોપેથોની મોટામાં મોટી આ કલાઓ અમલમાં મૂકવા સતત અને સક્રિય સારવાની જરૂર રહે છે.

૧૬. હઠીલા રોગની સારવાર જટિલ હોય છે.

હઠીલા રોગોની સારવાર સરળ કરવા માટે જર્મનીમાં જુસ્ટ, કુહ્ને કનાઇપ, બીલ્ઝ વગેરેએ અને અમેરિકામાં શેલ્ટન, ટીલ્ડન, હે, અને એલસકરે પ્રયત્નો કર્યા છે, પણ એ લોકો અમુક હદ સુધી જ સફળ થયા છે. વધુમાં વધુ સફળતા લિંન્ડલ્હારને મળી છે. પણ એમની સારવાર જટિલ છે.

હઠીલા રોગની સર્વમાન્ય સરળ અને સફળ સારવાર હજી સુધી શોધાઇ નથી.

૧૭ "પ્રથમ શકિત પછી શુદ્ધિ" એ સૂત્રને હઠીલા રોગમાં અનુસરો.

હઠીલા રોગની સારવારમાં ઘણા નિસર્ગોપચારકો નિષ્ફળ નીવડે છે, કારણકે તેઓ દરદી પોતાની પાસે આવતાં જ ઉપવાસ વગેરે આકરા શરીરશુદ્ધિના ઇલાજો અજમાવે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મૂલ ઉગ્ર રોગમાં દરદીની શક્તિ ટકાવવાનાં ફાંફાં મારવામાં છે.

શરીર સાફ કરવામાં જો આપણે કુદરતને મદદ કરીએ છીએ તો શક્તિ બહુ ઝડપથી ભરાઈ જાય છે.

આરામ પછી કસરત, ઉપવાસ પછી આહાર અને ગરમ પછી ઠંડા પાણીના ઉપયોગથી ઉગ્ર રોગમાંથી ઊઠેલો દરદી સશક્ત બને છે. હોમિયોપેથી પણ 'બેલાડોના' જેવા ઉગ્ર ઉપચારો પછી 'કેલકર કાર્બ' જેવા શારીરિક ઉપચારો વાપરે છે. વર્ણોપચારમાં પણ જ્યારે રોગને બંધબેસતો રંગ નિષ્ફળ નિવડે છે. ત્યારે જન્મતારીખ ઉપરથી શારીરિક રંગ શોધી કાઢી તે વાપરવાથી સફળતા મળે છે. એટલે બધી રોગનિવારક કલાઓમાં શુદ્ધિ પછી શક્તિનો સિદ્ધાંત અમલમાં મૂકવામાં આવે છે.

પણ સાચી હકીકત એ હોય છે કે હઠીલા રોગમાં જે અશુદ્ધિ હોય છે, તેના મૂળમાં જ અશક્તિ હોય છે. ઉપવાસથી ઊલટી અશક્તિ વધે છે, એટલે દરદી સાજો થવાને બદલે ઊલટો વિશેષ પીડાય છે.

એટલા માટે હઠીલા રોગોની સૌથી સારી સારવાર એ છે કે, આહારશુદ્ધિ, કસરત, શ્વાસોચ્છ્વાસ, જલોપચાર વગેરે સારવારોથી સૌથી પહેલાં જીવનશક્તિ વધારવી.

જીવનશક્તિ વધતાં જ એ શરીરમાંના રોગદ્રવ્ય ઉપર આક્રમણ કરશે, એટલે આરોગ્યક્રાન્તિ (healing crisis) દેખા દેશે. આવે વખતે શુદ્ધિ કરનારી ક્રિયાઓ કરવાથી રોગનિવારણનું કામ ઝડપી ને અસરકારક બનશે.

આરોગ્યક્રાન્તિ વિષે હોમિયોપેથી અને નિસર્ગોપચારના સાહિત્યમાં સેંકડો ઉલ્લેખો છે. પણ એમાં પણ કાલચક્રનો નિયમ અથવા સપ્તનિયમ કામ કરે છે એ હકીકત ડૉ. લિન્ડલ્હારે સ્વાનુભવથી શોધી કાઢી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ નિયમ મુજબ આરોગ્ય-ક્રાન્તિ ૬, ૧૩, ૨૦ અથવા ૨૭ મા અઠવાડિયામાં એટલે દર સાત અઠવાડિયાને અંતરે આવે છે.

હઠીલા રોગમાં એક અથવા વધુ આરોગ્યક્રાન્તિઓ રોગના ઊંડાણ અથવા પ્રાબલ્ય મુજબ આવે છે.

૧૮. ઉગ્ર રોગો ઝડપથી મટે છે.

છેલ્લાં સો વર્ષોનો હજારો નિસર્ગોપચારકોનો એ અનુભવ છે કે બીજી કોઇ પણ પદ્ધતિને મુકાબલે નિસર્ગોપચારથી ઉગ્ર રોગો ઘણી જ ઝડપથી મટી જાય છે.

છ અઠવાડિયાથી કોઇ પણ કેસ વિશેષ લંબાતો જ નથી.

ખસ, મેલેરિયા અને સિફિલીસ જેવા દરદોને આ નિયમના અપવાદ તરીકે લેખવા જોઇએ. મેલેરિયા યોગ્ય સારવાર હેઠળ વધુમાં વધુ ૨ મહિના પહોંચે છે, ખસ થોડા દિવસોથી થોડા અઠવાડિયાં કે મહિના પહોંચે છે. સિફિલીસ સારો થતાં ત્રણથી છ મહિના જોઇએ છે.

આટલી બધી ઝડપથી આ રોગો મટતા હોવા છતાં નિસર્ગો-

૧૮. હઠીલા રોગો ધીમે ધીમે મટે છે

લોકોની એ એક કાયમની ફરિયાદ હોય છે કે "રોગ મટાડવામાં નિસર્ગોપચાર એ બહુ ધીમી પદ્ધતિ છે." આ ફરિયાદ અજ્ઞાનમૂલક ફરિયાદ છે. કારણ કે નિસર્ગોપચારમાં ઉગ્ર રોગોને મુકાબલે હઠીલા રોગો ધીમે ધીમે મટે છે એ હકીકત સાચી છે. પણ એનો અર્થ એ નથી કે બીજી કોઈ પણ પદ્ધતિને મુકાબલે નિસર્ગોપચાર એ ધીમી પદ્ધતિ છે. સાચી હકીકત એ છે કે બીજી કોઇ પણ પદ્ધતિથી હઠીલો રોગ મટતો જ નથી. એ કાં તો દબાઇ જાય છે કે પછી દરદીને થોડીઘણી રાહત મળે છે. રોગને મૂળમાંથી મટાડનાર તો નિસર્ગોપચાર એ એકલી જ પદ્ધતિ છે. આ સત્ય જો સમજવામાં આવે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પચારની સારવાર હેઠળ એ વધુમાં વધુ શુદ્ધિનું કામ કરે છે.

૧૯. ઉગ્ર રોગની સારવાર માટે સૌથી સારી જગા ઘર છે.

ઉગ્ર રોગની જો પહેલેથી સાચી સારવાર થાય તો કેસ ઘરમાં જરૂર સારો થઇ શકે. આવશ્યક જણાય ત્યારે નિસર્ગોપચારકની અવારનવાર મદદ લેવાય. સારવાર સરળ હોવાથી દરદીને બીજે ખસેડવાની જરૂર નથી.

તો એ જણાશે કે નિસર્ગોપચાર એ ઝડપી પદ્ધતિ છે.

રોલીયરના એક ક્ષયના કેસની સારવાર ૧૨ વરસ ચાલી હતી. બર્નેટનો એક ગાંઠનો કેસ ૭ વર્ષ ચાલ્યો હતો. પણ આવા કેસો અપવાદરૂપ ગણવા જોઇએ. હાનમેન હઠીલો રોગ મટતાં ૨ થી ૩ વર્ષ જોઇએ એમ માને છે. પણ જો નિસર્ગોપચારનું સાધનસંપન્ન આરોગ્યભવન હોય તો સામાન્ય કેસને ૬ મહિના અને અસામાન્ય કેસને ૧૨ મહિનાથી ૨ વરસ જેટલો સમય લાગે.

૧૯. હઠીલા રોગની સારવાર માટે સૌથી સારી જગા આરોગ્ય-ભવન છે.

હઠીલા રોગનાં નિદાન અને ચિકિત્સા બન્ને જટિલ હોવાથી તેમજ દરદીને જાતી દેખરેખ હેઠળ નવી આરોગ્યપોષક ટેવો પાડવાની હોવાથી દરદીને આરોગ્યભવનમાં જ રાખવો જોઇએ. હઠીલા રોગની સારવાર માટે ખર્ચાળ સાધનો પણ દરેક માણસ વસાવી શકે નહિ.

આરોગ્યભવનમાં રહેવાથી સગાંવહાલાં અને મિત્રોના ત્રાસમાંથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દરદી છૂટે છે. વાતાવરણનો ફેરફાર થાય છે, અને પોતાના જેવા જ અસાધ્ય દરદીઓ સાજા થતા જોઈને દરદીને આશા, હિમ્મત અને ઉત્સાહ આવે છે.

૧૦. ઉગ્ર રોગની સારવાર સસ્તી છે

ઉગ્ર રોગમાં નિસર્ગોપચારકની વીઝીટો સિવાય બીજું કોઇ જ ખર્ચ હોતું; નથી; અને જો પહેલેથી કાળજી રાખી હોય તો ઓછામાં ઓછી વીઝીટોની જરૂર રહે છે. ડૉ. લીંડલ્હાર પોતાના એક ટાઇ-ફોઇડ–મેલેરિયાના કેસ વિષે કહે છે કે એ કેસ ૯ અઠવાડિયાં ચાલ્યો, એ દરમિયાન માત્ર બે જ વીઝીટોની જરૂર પડી. બાકીની સારવાર ટેલીફોનની સૂચનાઓથી અમલમાં મૂકવામાં આવી. અપવાદ-જનક કેસો આરોગ્યભવનમાં મૂકાય તો પણ એક મહિનાની સારવારના વધુમાં વધુ ૩૦૦ રૂા. જેટલા થઇ શકે.

૨૦ હઠીલા રોગોની સારવાર મોંઘી છે.

હઠીલા રોગના એક સામાન્ય કેસની સારવાર ૬ મહિના ચાલે અને ખર્ચ દરરોજનું ૫ થી ૧૦ રૂા. આવે તો ૧૦૦૦ થી ૨૦૦૦ રૂા. જેટલું ખર્ચ આવે.

પહેલી નજરે આ ખર્ચ મોટું લાગે તો પણ સારવાર પછી દરદીની સુધરનારી તબિયત અને કમાવાની શક્તિમાં થએલો વધારો જો આપણે ખ્યાલમાં લઇએ તો એ વાજબી લાગશે.

આજે અનેક આશાસ્પદ અને બુદ્ધિશાળી વ્યક્તિઓનાં જીવન હઠીલા રોગને કારણે બરબાદ થયાં હોય છે એ જો ખ્યાલમાં રાખવામાં આવે તો પહેલી નજરે મોંઘી લાગતી સારવાર સરવાળે સોંઘી જ માલૂમ પડશે.

રોગ મટયા પછી દરદી જો નૈસર્ગિક જીવન ગાળે તો એને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ફરીથી રોગમાં ફસાવાનો સંભવ ઓછો રહેશે.

૨૨. ઉગ્રરોગની ચિકિત્સાનું મધ્યબિંદુ "સ્વાશ્રય" એ છે.

દરદી જો સમજી જાય કે ઉગ્ર રોગ મને મારી નાખવા નથી આવ્યો પણ બચાવવા આવ્યો છે, અને એની સાથે હૃદયપૂર્વકનો સહકાર કરે તો ચિકિત્સકની જરૂર ઓછામાં ઓછી થઈ જાય છે. ઉગ્ર રોગમાં દરેક દરદી જાતે દાક્તર બની શકે છે.

૨૧ હઠીલા રોગના ચિકિત્સાનું મધ્યબિંદુ "પરસ્પરાશ્રય" એ છે.

હઠીલા રોગની સારવારમાં સરળ નિસર્ગોપચારકોએ 'સ્વાશ્રય' નો સિદ્ધાંત દાખલ કરવાનો પ્રયાસ કર્યો અને તેઓ અમુક અંશે ફાવ્યા. ઊલટપક્ષે એલોપેથી, હોમિયોપેથી, ઑસ્ટિયોપેથી વગેરે પદ્ધતિઓએ "પરાશ્રય"નો સિદ્ધાંત અપનાવ્યો. દરદીને અંધારામાં રાખી એની ઉપર તેઓ પોતાની કલા અજમાવવા લાગ્યા. તેઓ પણ અમુક અંશે સફળ થયા.

વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચારે આ બન્ને સિદ્ધાંતોનો સમન્વય કર્યો. ચિકિત્સકે કલાકાર અને શિક્ષક બન્ને થવું, અને દરદીએ કલાપાત્ર અને શિષ્ય બન્ને થવું. આમ કરવાથી વધુમાં વધુ કાયમી સફળતા મળશે. જો દરેક દરદીને પોતાનો દાક્તર કરશો તો અનેક લોકો છબરડા વાળશે. બાળક, ગાંડા, ગમાર અને અજ્ઞાન લોકો પોતે પોતાના દાકતર થઇ શકે નહિ. જો દરેક દાકતર પોતાનો કસબ છાનો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રાખશે તો દરદી કાયમ દાકતરનો ગુલામ રહેશે. એટલા માટે આ બન્ને સિદ્ધાંતોનો સમન્વય આવશ્યક છે.

૨૨. ઉગ્ર રોગોની સમૂહ સારવાર શક્ય છે.

ઉગ્ર રોગો એ સામાજિક રોગો હોવાથી એમની સમૂહ સારવાર શક્ય છે. માનો કે ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાનો રોગચાળો ચાલતો હોય તો લોકોને આરામ, ઉપવાસ અને શુદ્ધ-હવાની સલાહ આપવાથી અને પેટ સાફ કરવા માટે નિર્દોષ ઔષધો વહેંચવાથી, અથવા જરૂરી હોમિયોપેથિક ઔષધો આપવાથી એક ચિકિત્સક સેંકડો દરદીઓની સારવાર કરી શકે.

આ રોગનો પ્રતિબંધ અને અને પ્રતિકાર મોટા પાયા ઉપર સહેલાઇથી થઇ શકે છે.

૨૨. હઠીલા રોગોની સમૂહ સારવાર શક્ય નથી. વ્યક્તિગત સારવાર શક્ય છે

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાની બાબતમાં જેમ સમૂહ-સારવાર શક્ય છે તેમ ભાગ્યે જ કોઇ હઠીલા રોગ માટે સમૂહ સારવાર શક્ય હોય. હઠીલા રોગનો દરેક દરદી એ એક સ્વતંત્ર સૃષ્ટિ છે-નવો પ્રશ્ન છે, અને એની સાચી મરામત માટે યોગ્ય કલાકારની આવશ્યકતા રહે છે. સમૂહ-કાર્યથી પણ હઠીલા રોગમાં સફળતા મળી શકે પણ તે માત્ર અમુક હદ સુધી. સંપૂર્ણ સફળતા સારવારના વ્યક્તિકરણ સિવાય શક્ય નથી.

કેન્સર જેવા રોગનો એક માત્ર રામબાણ ઇલાજ એલોપેથો એક સદીથી શોધી રહ્યા છે. આ શોધ એ એક મહામોટી મૂર્ખતા છે, એવો બર્નેટ જેવા સફળ કેન્સર-ચિકિત્સકોનો મત છે. કારણ કે દરેક કેસમાં કારણ અને નિવારણ તદ્દન જુદાં જુદાં હોય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨૩ ઉગ્ર રોગમાં સારવાર સુખપ્રદ હોવી જોઇએ.

ઉગ્રરોગમાં સારવાર સુખપ્રદ હોવી જોઇએ. સારવારનું સમગ્ર ધ્યેય દરદી જે કષ્ટદાયક લક્ષણોથી પીડાતો હોય છે તેમાંથી એને કોઈ પણ જાતની ઇજા પહોં ચાડયા સિવાય ઝડપી રાહત આપવાનું હોવું જોઇએ.

૨૩ હઠીલા રોગમાં સુખપ્રદ સારવાર શક્ય નથી.

હઠીલા રોગમાં સુખપ્રદ સારવાર શક્ય નથી, કારણ કે ચિકિત્સાને પરિણામે શરીરમાં સંગ્રહાયેલાં અનેક જૂનાં ઝેરો સપાટી ઉપર આવે છે. અને દરદીને કષ્ટ દે છે. વિજાતીય દ્રવ્ય તંતુજાળોમાંથી લોહીમાં આવે અને ત્યાંથી પેશાબ વાટે શરીરની બહાર નીકળી જાય એ ક્રિયા તેમજ જુદી જુદી આરોગ્ય ક્રાન્તિની ક્રિયાઓ દરદીને ભારે કષ્ટ અને બેચેની આપનારી હોય છે પણ દરદી જો નિસર્ગોપચારનું તત્વજ્ઞાન જાણતો હોય તો એ એટલો આત્મસંતોષ લઇ શકે છે કે આ બધા પાપના છેલ્લા પછાડા છે.

૨૪ ઉગ્રરોગમાં પહેલાં લક્ષણો, પછી કારણો એ રીતે સારવાર યોજવી.

ઉગ્રરોગમાં પહેલાં લક્ષણો, પછી કારણો, એ રીતે સારવાર યોજવી. ઉગ્રરોગમાં મરણ થવાનું કારણ ઘણી વખત એ હોય છે કે લક્ષણો સર્જક મર્યા-

૨૪ હઠીલા રોગમાં પહેલાં કારણો અને પછી લક્ષણો એ રીતે સારવારનો કાર્યક્રમ હોવો જોઇએ.

હઠીલા રોગમાં પહેલાં કારણો અને પછી લક્ષણો એ રીતે સારવારનો ક્રમ હોવો જોઇએ. હઠીલા રોગમાં લક્ષણો કદી એટલાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દામાં રહેતા નથી. દાખલા તરીકે દરદીને અત્યંત પીડા થાય તો એ મૂર્છા પામી જાય. સોજો વકરે તો એમાંથી અનેક ગૂંચવાડા ઊભા થાય. તાવ અતિશય વધે તો દરદી એની ગરમીથીજ મરી જાય. આ રીતે જોતાં ચિકિત્સકે રોગનાં લક્ષણો ઉપર વિશેષ લક્ષ આપવું જોઇએ. અલબત્ત લક્ષણોનું દમન કરવાની કોઇ જરૂર નથી પણ નૈસર્ગિક ઉપાયોથી એમને સલામત રીતે નિર્ભય મર્યાદાઓમાં રાખી શકાય છે.

ભયંકર નથી હોતાં, કે જેથી દરદીનો જીવ જાય. દરદી વર્ષોથી એકધારી રીતે પીડાતો હોય છે એનો અર્થ એ છે કે વર્ષોથી એના રોગનાં અમુક કારણો સતત રીતે કાર્ય કરી રહેલાં હોયછે. એ કારણોને જો નિર્મૂળ કરવામાં ન આવે અને કેવળ ઉપરછલ્લા ઉપાયો કરવામાં આવે તો દરદીને ક્ષણિક લાભ મળી ફરી પાછી એની સ્થિતિ અસલના જેવી ખૂરી થઇને ઊભી રહે છે. એટલે હઠીલો રોગ જો મૂળમાંથી મટાડવો હોય તો એનાં કારણો પણ મૂળમાંથી ખોદી કાઢવાં જોઇએ. કારણો ઉપર પૂરતું ધ્યાન આપ્યા પછીજ લક્ષણો ઉપર ધ્યાન આપવું.

૨૫ ઉગ્રરોગમાં પહેલો રોગ અને પછી રોગી.

ઉગ્રરોગમાં પહેલો રોગ અને પછી રોગી એ રીતે સારવારનો ક્રમ હોવો જોઈએ. આજે જે ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ અસ્તિત્વ ધરાવે છે એમાંની કેટલીક પદ્ધતિઓ રોગની સારવાર કરી રોગીની ઉપેક્ષા કરે છે. જ્યારે કેટલીક

૨૫ હઠીલા રોગમાં પહેલો દરદી પછી દર્દ.

હઠીલા રોગમાં પહેલો દરદી પછી દર્દ એ રીતે સારવાર ગોઠવવી જોઇએ. દમ, ડાયાબીટીસ, ક્ષય કે કેન્સરના કોઇ બે કેસ સરખા હોતા નથી. એટલે સૌ કેસોને સરખી સારવાર આપવાથી સર્વોત્તમ સફળતા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગીની સારવાર કરી રોગની ઉપેક્ષા કરે છે. એલોપેથી જેવી પદ્ધતિઓ રોગની સારવાર કર્યા કરે છે જ્યારે ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ માનસોપચાર અને અમુક અંશે હોમિયોપેથી પણ રોગીની સારવાર કરીને સંતોષ માને છે. આદર્શ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ તો એ છે કે જે રોગ અને રોગી બન્નેની સારવાર કરે અને રોગની ભૂમિકા મુજબ બેમાંથી એકને વધુ મહત્વ આપે.

ઉગ્રરોગમાં રોગની સારવાર કરવાની હોવાથી સૌ રોગોમાં સરખી ચિકિત્સા અસાધારણ રીતે સફળ નીવડે છે.

મળવાનો સંભવ હોતો નથી. ઊલટ પક્ષે દરેક દરદીનું શરીરબંધારણ, આનુવંશિક ખાસિયતો, રહેણી-કરણીની ટેવો, કેળવણી, સંસ્કાર અને આર્થિક સ્થિતિનો વિચાર કરીને જો સારવાર યોજવામાં આવે તો એ સારવાર દરેક કેસમાં વધુમાં વધુ સારાં પરિણામ આપે. હઠીલા રોગમાં સારવારનું વ્યક્તિ-કરણ એ પ્રશ્ન ઉપર મોટા ભાગના નિસર્ગોપચારકોએ હજુ સુધી ધ્યાન આપ્યું નથી.

આજ સિદ્ધાંતને બીજી રીતે કહેવો હોય તો એમ કહેવાય કે ઉગ્રરોગમાં પહેલાં સામાન્ય સાર-વાર આપો પછી વ્યક્તિગત. જ્યારે હઠીલા રોગમાં પહેલી વ્યક્તિગત સારવાર આપો પછીથી સામાન્ય સારવાર આપો. સા-માન્ય સારવાર રોગને પહોંચી વળે છે. જ્યારે વ્યક્તિગત સારવાર રોગી માટે જરૂરી હોય છે.

૨૬ ઉગ્રરોગમાં પહેલી સ્થાનિક સારવાર આપો પછી સર્વાંગીય.

ઉગ્ર રોગમાં પહેલી સ્થાનિક

૨૬ હઠીલા રોગોમાં પહેલી સર્વાંગી સારવાર અને પછી સ્થાનિક સારવાર.

હઠીલા રોગોમાં પહેલી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સારવાર આપો પછી સર્વાંગીય. ઉગ્રરોગમાં કેટલાક સર્વાંગી ઉપચારો કારગત નીવડતાં ત્રણ ચાર દિવસ નીકળી જાય છે. કેટલાક નિસર્ગોપચારકોને સ્થાનિક સારવાર સામે પૂર્વગ્રહ હોય છે, એટલે તેઓ તેનો ત્યાગ કરે છે. પરિણામે દરદી ઘણી વખત નિરર્થક પીડાય છે. દાખલા તરીકે એક સંધીવાનો દરદી હોય અને એને ઉપવાસ ઉપર મુકવામાં આવે તો ઉપવાસની અસર જણાતાં ૭૨ કલાક સહેજે વીતી જાય. ત્યાં સુધી દરદી નાહકનો પીડાય. ઊલટપક્ષે જો ઉપવાસની સાથે સાથે જલોપચાર કરવામાં આવે કે હોમીયોપેથિક ઔષધો આપવામાં આવે તો દરદીને પહેલાજ દિવસથી રાહત આપી શકાય.

સર્વાંગી સારવાર અને પછી સ્થાનિક સારવાર એ રીતે સારવારની યોજના હોવી જોઇએ. દાખલા તરીકે એક કેન્સર, ગાંઠ, પથરી કે હરસનો દરદી હોય તો એ દરદીના દર્દને પોષણ આપનાર ઝેરી લોહીના દરેક ટીપાંમાં હોય છે. એટલે એવા દરદીની સ્થાનિક સારવાર નિરર્થક હોય છે પણ પહેલાં સર્વાંગીય અથવા શરીરબંધારણીય સારવાર આપ્યા બાદ જો સ્થાનિક સારવાર આપવામાં આવે તો સારામાં સારાં પરિણામો મેળવી શકાય. ઘણા દાખલાઓમાં સ્થાનિક સારવારની જરૂર રહેતી નથી અને એકલી સર્વાંગીય સારવારથી દરદી સારો થઇ જાય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૭

નિસર્ગોપચાર અને ઔષધોપચાર

"Herbs are Nature's best medicines."
"વનસ્પતિઓ એ કુદરતની સર્વોત્તમ ઔષધીઓ છે."
—શીરો

"નિસર્ગોપચારમાં ઔષધોપચારને સ્થાન છે? અને જો હોય તો તે કેટલી હદ સુધી? નિસર્ગોપચાર ઔષધોપચારનો નાશ માગે છે કે નિયમન? જો ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન હોય તો એમાં અને બીજી પદ્ધતિઓમાં તફાવત ક્યાં રહ્યો?" આ અને આવા જ બીજા અનેક પ્રશ્નો નિસર્ગોપચારના પ્રશંસકો અને વિરોધીઓ તરફથી અમને વારંવાર પૂછવામાં આવે છે. નિસર્ગોપચાર એક બાજુ દવાનિષેધનો આગ્રહ રાખે છે, અને બીજી બાજુ ઔષધોપચારને અપનાવે છે, એમાં ઘણા લોકો અસંગતિદોષ જુએ છે.

હવે, આ વિષયમાં ખરી હકીકત શું છે?

આપણે સૌ જાણીએ છીએ તેમ પ્રાચીનકાળમાં આપણા દેશમાં જ નિસર્ગોપચાર ઉદ્ભવેલો. આજના જમાનાને હિસાબે શાસ્ત્રીય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દૃષ્ટિએ જોતાં એ પદ્ધતિ કે જે આયુર્વેદને નામે ઓળખાતી એમાં અનેક દોષો હતા. એ આખીયે પદ્ધતિ ઔષધોપચારની આજુ-બાજુ જ રચાઇ હતી. ગ્રીક વૈદકીય પદ્ધતિ આયુર્વેદની જ દીકરી હતી. યુરોપમાં મધ્યયુગમાં એલોપથીનું પ્રાબલ્ય વધ્યું અને નિસર્ગો-પચારનું નામોનિશાન ભૂંસાઈ ગયું.

ઓગણીસમી સદીની શરૂઆતમાં અર્વાચીનોમાં આદ્ય એવા પ્રિસ-નિટ્ઝને હાથે નિસર્ગોપચારનો પુનરુદ્ધાર થયો. તે સમયે જલોપચાર એ જ નિસર્ગોપચારનું મુખ્ય તત્ત્વ હતું. ધીમેધીમે અનેક સમર્થ નિસર્ગોપચારકોના પ્રયત્નથી આ શાસ્ત્રનો અનેક દિશાઓથી વિકાસ થવા લાગ્યો. ઓગણીસમી સદીના અંતભાગમાં યુરોપના મહાન જલોપચારક ફાધર કનાઇપે નિસર્ગોપચારમાં નિર્વિષ અને વનસ્પતિજન્ય ઔષધોને સ્થાન આપ્યું. કનાઇપનો ઔષધોપચાર એ કોઇ સ્વતંત્ર શોધ નહોતી, પણ જર્મની અને ઑસ્ટ્રીયામાં ગામડાઓમાં સદીઓ થયાં ચાલી આવતા ડોશીવૈદાની સુધારેલી આવૃત્તિ હતી. દવાવાદ સામેની નિસર્ગોપચારકોની ઝનૂની ઝુંબેશને લઇને ફાધર કનાઇપને ફાળે ઘણી ગેરસમજ આવી. છતાં ય સમય જતાં ઝેરી દવાઓ અને નિર્વિષ ઔષધો વચ્ચેનું વિશાળ અંતર લોકો સમજતા ચાલ્યા, અને કનાઇપનો સુધારો સર્વમાન્ય થયો.

વીસમી સદીમાં કનાઇપના સુવિખ્યાત શિષ્ય ડૉ. લુસ્ટે અમેરિ-કામાં નિસર્ગોપ્રચારનો ઘણો પ્રચાર કર્યો. એમણે ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારના એક આવશ્યક અંગ તરીકે સ્વીકાર કર્યો. એમના જ સમકાલીન અને અસામાન્ય પ્રતિભાસંપન્ન ચિકિત્સક ડૉ. લીંડલ્હારે તો નિસર્ગોપચારની મર્યાદાઓને ઘણી વિસ્તારી અને હોમિયોપૅથી અથવા સામ્યોપચારને પણ નિસર્ગોપચારના વિશાળ કુટુમ્બમાં માનભર્યું સ્થાન આપ્યું.

એટલે અત્યારે આષધોપચાર એ વીસમી સદીના નિસર્ગોપ-ચારનું એક આવશ્યક અંગ બની રહેલ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હવે આપણે મૂળ પ્રશ્ન લઈએ. નિસર્ગોપચારમાં ઔષધોપચારને સ્થાન છે? એ પ્રશ્નનો જવાબ "હા" અને "ના" બન્ને હોઇ શકે.

નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાન સાથે સંવાદી હોય તેવા ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન છે. એના તત્ત્વજ્ઞાનથી વિરોધી હોય એવા ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન નથી.

તો પછી આપણે એ જોવું જોઇએ કે ઔષધોપચાર માટે નિસર્ગોપચાર કયા કયા નિયમો રજૂ કરે છે અને એની શી શી મર્યાદાઓ આંકે છે.

ઔષધોપચાર માટેના નિયમો:—

(૧) એ જીવનરક્ષક હોવો જોઇએ એનાથી કદી પ્રાણહાનિ થવી ન જોઇએ.

(૨) એ આરોગ્યરક્ષક હોવો જોઇએ.

(૩) એના ઉપયોગથી નવા રોગો ન થવા જોઇએ.

(૪) કોઈ પણ લેશમાત્ર ઝેરી વસ્તુને નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચારમાં સ્થાન નથી.

(૫) માંદગી એ મટાડક્રિયા છે. એને દબાવી દેનાર ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન નથી.

ટૂંકામાં ઔષધોપચાર જ્યાં સુધી સર્જક (Constructive) હોય ત્યાં સુધી જ નિસર્ગોપચારમાં એને સ્થાન છે. સંહારક (Destructive) ઔષધોપચારને નિસર્ગોપચારમાં સ્થાન નથી.

સર્જક અને સંહારક ઔષધોપચાર

સર્જક ઔષધોપચાર એટલે જે ઔષધોના સેવનથી આરોગ્ય, આયુષ્ય, બળ અને બુદ્ધિની વૃદ્ધિ થાય, અને અનારોગ્ય, અશક્તિ, અને અતંત્રતા દૂર થાય એ પ્રકારની ચિકિત્સા:—

આ પ્રકારનો ઔષધોપચાર કેવો હોઈ શકે તેનો નીચે ખ્યાલ આપવામાં આવ્યો છે:

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૧) **આહારતત્ત્વો અને આહારસત્ત્વોઃ**—ઘઉંનું થૂલું, ચોખાનું ભુસું, થૂલાની ચા, ફળોના રસ, શાકભાજીઓના સૂપ ઇ૦ તત્વોનો જુદા જુદા રોગો ઉપર ઉપયોગ.

એ ઉપરાંત ક્ષારો, પ્રજીવનકો અને જીવનરસોની એકાગ્ર ટીકડીઓ.

(૨) **આહાર-ઔષધો** (Food–herbs)—જીરૂ, ધાણા, આદુ, હળદર, આંબાહળદર, આમળાં ઇ૦ ઔષધો.

(૩) **નિર્વિષ ઔષધો** (Non–poisonous herbs):—અરડૂસી, અશેળિયો, અળશી, ગળો, ઈસબગોલ, બ્રાહ્મી, શંખાવલી ઇ૦

(૪) **હોમિયોપથીનાં** સૂક્ષ્મ દ્રવ્યો અને **બાયોકેમીસ્ટ્રીના** ક્ષારો.

(૫) **ક્રોમોપથી** અથવા વર્ણોપચાર મુજબ તૈયાર કરવામાં આવેલાં પાણી, દૂધ, શર્કરા, ગુંદર ઇત્યાદિ.

(૬) **મેગ્નેટીક ચિકિત્સા** અથવા **પ્રાણવિનિમય શાસ્ત્ર** મુજબ તૈયાર કરવામાં આવેલું પાણી, દૂધ, શર્કરા ઇત્યાદિ.

(૭) **સાદા ક્ષારોઃ**—મીઠું, પાપડિયો ખારો, વિલાયતી મીઠું ઇ૦ **બાહ્યોપચાર તરીકે** અને તે પણ ટૂંકા સમય માટે.

હવે નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચારમાં શાને શાને સ્થાન નથી તેનો વિચાર કરીએ :

[૧] **માંસ અને માંસરસોઃ**—આ પદાર્થો ખોરાકના પદાર્થો હોવા છતાં, એમાં સમાયેલાં ઝેરી અને વિજાતીય તત્વોને લઇને એ ત્યાજ્ય છે.

[૩] **રસગ્રંથિઓના રસોઃ**—લીવર એકસટ્રેકટ, ઇન્સ્યુલિન અને જુદી જુદી ગ્રંથિઓના અર્કો.

[૪] **રસીઓઃ**—ટાઇફોઇડ, પ્લેગ, ડિફ્થેરિયા વ. રોગોની રસીઓ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

[૫] **વિષારી વનસ્પતિઓ અને ઝેરી ફળો:**—ધતૂરો, સફેદ ચણોઠી, ખરસાણી, ભીલામું, વગેરે.

[૬] **ઝેરી દવાઓ:**—કવીનાઈન, સ્ટ્રીકનીન, અફીણ, ડીજીટેલીસ, પારો, સોમલ, ઇ૦

[૭] **ધાતુઓ અને ઉપધાતુઓ:**—સોનું, ચાંદી, તાંબુ, લોહ, કલાઈ ઇ૦

[૮] **પ્રાણિજ દવાઓ:**—જુદાં જુદાં જનાવરોનાં લોહી, પરુ, મળ, મૂત્ર ઇ૦

આ ઉપરાંત એ વસ્તુ ખ્યાલમાં રાખવી જોઇએ કે ઑપરેશનોની પેઠે ઇન્જેકશનોને પણ નિસર્ગોપચારની ચાલુ પ્રેકિટસમાં સ્થાન નથી. અસામાન્ય કેસોનો પ્રશ્ન જુદો છે.

ફરી પાછા આયુર્વેદ તરફ!

નિસર્ગોપચારે ઔષધોપચારનો સ્વીકાર કર્યો એટલે ઘણા લોકો એમ માનતા થઇ ગયા છે કે હવે નિસર્ગોપચાર અને આયુર્વેદ એ બન્ને પદ્ધતિઓ વચ્ચે ઝાઝું અંતર રહ્યું નથી.

આ માન્યતા એ એક તદ્દન ગલત માન્યતા છે. જેમ નિસર્ગોપચાર એ ઍલોપથી નથી તેમ એ આયુર્વેદ પણ નથી. આ બન્ને પદ્ધતિઓના ઔષધોપચારમાં રહેલા મૌલિક ભેદો નીચે રજૂ કરવામાં આવ્યા છે:—

આયુર્વેદ	નિસર્ગોપચાર
૧ આયુર્વેદની ચિકત્સાનો પાયો ત્રિદોષવાદ છે.	૧ નિસર્ગોપચારની ચિકિત્સાનો પાયો રોગોની એકતા છે.
૨ રોગશાંતિનું કાર્ય કોઇ બાહ્યતત્ત્વ કરે છે એ સમજ હેઠળ આયુર્વેદના ઔષધકોષમાં અસંખ્ય ઔષધો એકઠાં કરવામાં આવ્યા છે.	૨ શરીર પોતાની મેળે સાજું થાય છે. યોગ્ય ચિકિત્સા માત્ર આ સાજા થવાની ક્રિયાને મદદ કરે છે એ નિસર્ગોપચારની માન્યતા છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૩ આયુર્વેદના ઔષધકોષમાં ૭૦૦–૮૦૦ વનસ્પતિજન્ય ઔષધો છે. એ ઉપરાંત ખનિજ અને પ્રાણિજ દવાઓ જુદી.

૩ નિસર્ગોપચારના ઔષધકોષમાં ૫૦–૬૦ નિર્વિષ ઓષધો છે

૪ આયુર્વેદની ચિકિત્સામાં ઔષધોપચાર મુખ્ય છે. આહાર એને સહાયક છે.

૪ નિસર્ગોપચારમાં આહાર–ચિકિત્સા મુખ્ય છે. ઔષધોપચારનું સ્થાન ગૌણ છે.

૫ આયુર્વેદનો ઔષધોપચાર મોટે ભાગે ટેકીવૈદું (Empiricism) છે.

૫ નિસર્ગોપચારનો ઔષધોપચાર રોગશાસ્ત્રના અને વનસ્પતિશાસ્ત્રના–અદ્યતન જ્ઞાન ઉપર રચાયેલો છે.

૬ ઔષધની શક્તિની આયુર્વેદમાં કોઈપણ મર્યાદા આંકવામાં આવી નથી. જુદી જુદી વનસ્પતિઓમાં અનેક પ્રકારના કલ્પિત અને ચમત્કારિક ગુણોનું આરોપણ કરવામાં આવ્યું છે, અને એને માટે અનેક પ્રકારનાં અલંકારિક, અતિશયોક્તિ ભરેલાં અને આડંબરયુક્ત વર્ણનો જૂના સંસ્કૃત ગ્રંથોમાં મળે છે.

૬ ઔષધોની શક્તિની નિસર્ગોપચારમાં મર્યાદા અંકાઇ ગઇ છે. નિસર્ગોપચાર કહે છે કે જે અને જેટલું આહારથી સિદ્ધ થઇ શકે તે અને તેટલુંજ ઔષધથી સિદ્ધ થઈ શકે. આહાર કરતાં ઔષધમાં વિશેષ કાર્ય સિદ્ધ કરવાની શક્તિ નથી.

૭ આયુર્વેદમાં એક ચૂર્ણ, અવલેહ કે પાકમાં જેમ વધારે ઔષધો નંખાય તેમ વધુ ગુણ આવે એમ માનવામાં આવે છે.

૭ નિસર્ગોપચારમાં સાદા અને એક જ ઔષધથી થતા ઉપચારને વિશેષ મહત્ત્વ અપાય છે. જ્યાં મિશ્રણની આવશ્યકતા જણાય ત્યાં પણ વધુમાં વધુ ૧૦–૧૨ ઔષધોથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

	વિશેષ ઔષધો એક મિશ્રણમાં એકઠાં કરવામાં આવતાં નથી.
૮ વૈદ્યો સવિષ અને નિર્વિષ બન્ને પ્રકારની ઔષધીઓ વાપરે છે.	૮ નિસર્ગોપચારકો ફક્ત નિર્વિષ ઔષધો વાપરે છે.
૯ આયુર્વેદે પોતાનો ઔષધોપચાર ઍલોપથીની ખાઈમાં લપસી ન પડે એટલા માટે એની આજુબાજુ કોઈ વાડ બાંધી નથી. પરંપરા એ જ માત્ર એનું એક રક્ષણ છે.	૯ નિસર્ગોપચારે પોતાનો ઔષધોપચાર અનિયંત્રિત ન થઇજાય એટલા માટે એની આજુબાજુ **વધિનિષેધની** વાડ બાંધી છે.
૧૦ આયુર્વેદના ઔષધોપચારમાં ધર્મ, વહેમ અને અંધશ્રદ્ધાનું મિશ્રણ છે.	૧૦ નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચાર પાછળ માત્ર વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિછે.

આ સિવાય બન્ને પદ્ધતિઓમાં બીજા પણ કેટલાક મૌલિક ભેદો છે. પણ આટલા વિવરણું ઉપરથી સ્પષ્ટ થશે કે કેવળ ઔષધોપચારના સ્વીકારથી વૈદો અને નિસર્ગોપચારકો એક કક્ષામાં આવી શકતા નથી.

વજ્ઞાનિક ઔષધોપચારના લાભો

જૂના અને નવા ઔષધોપચાર વચ્ચેનો તાત્ત્વિક તફાવત સમજ્યા પછી આ નવી પદ્ધતિના લાભો જતા કરવા માટે ભાગ્યે જ કોઇ સમજુ માણસ રાજી હશે.

આ પદ્ધતિના લાભો નીચે મુજબ છેઃ

(૧) આ પદ્ધતિમાં નિર્વિષ ઔષધો, હોમિયોપથિક દ્રવ્યો અને બાયોકેમિક ક્ષારોનો ઉપયોગ થતો હોવાથી ઍલોપથીની પેઠે કદી પ્રાણઘાતક અકસ્માતો થતા નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૨) એનાથી ચાલુ રોગોનું દમન થઇ ભવિષ્યમાં નવા રોગો ઉત્પન્ન થતા નથી.

(૩) દરદીના આરોગ્ય, આયુષ્ય કે અંગોપાંગોને નુકશાન પહોંચતું નથી કે એમનો નાશ થતો નથી.

(૪) પરિણામોની બાબતમાં અસરકારક છે.

(૫) સસ્તી છે.

(૬) કામધંધો છોડયા સિવાય સારવાર લઇ શકાય છે.

(૭) ઝાઝી કડાકૂટ નથી. જલોપચાર પેઠે અસામાન્ય તૈયારીની અને સતત કાર્યની જરૂર નથી.

(૮) દવારોગો (Drug diseases) થતા નથી.

(૯) મટાડની ઝડપ વધે છે.

(૧૦) રોગ મૂળમાંથી મટે છે.

કેટલીક શંકાઓ

વીસમી સદીના નિસર્ગોપચારમાં ઔષધોપચારને સ્થાન આપવાથી ઘણા લોકો પૂછપરછ કરે છે કે " નિસર્ગોપચારનું આ પગલું આત્મઘાતી તો નહિ નીવડે ? નિર્વિષ ઔષધોમાંથી સવિષ ઔષધો અને સવિષ ઔષધોમાંથી ઝેરી દવાઓ, અથવા તો નેચરોપેથીમાંથી હોમિયોપથી અને એમાંથી ઍલોપથી એ રીતના સુંવાળા માર્ગે નિસર્ગોપચાર લપસી તો નહિ પડે ?

બીજા કેટલાક લોકો પ્રશ્ન કરે છે કે ઍલોપેથી તો ધીમેધીમે નિસર્ગોપચારનાં તત્ત્વો ગ્રહણ કરતી ચાલી છે. બીજી બાજુ નિસર્ગોપચાર પણ પોતાનો જૂનો મતાગ્રહ છોડી દે તો પછી ધીમેધીમે નિસર્ગોપચાર અને ઍલોપથી એક ન બની જાય ? આજે જેમા આયુર્વેદ ઍલોપથીની ચૂડમાં ફસાતું ચાલ્યું છે, એવી જ દશા નિસર્ગોપચારની નહિ થાય એની શી ખાતરી ?

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આમાંથી મોટા ભાગની શંકાઓ નિસર્ગોપચારના મૂળભૂત તત્ત્વજ્ઞાનના અજ્ઞાનમાંથી ઉદ્ભવી છે. છેલ્લાં સવાસો વર્ષ થયાં નિસર્ગોપચારમાં અનેકાનેક ફેરફારો થયા હોવા છતાં એના મૂળ તત્ત્વો તો કાયમ જ છે અને તે ખોટાં ઠર્યાં નથી, તેમ જ નિસર્ગોપચારને ઍલોપથી પાસેથી કશું જ ઉછીનું લેવાની ફરજ પડી નથી.

ઓગણીસમી સદીમાં ઍલોપથીનો જેટલો વિરોધ નિસર્ગોપચારે કર્યો છે, તેટલો જ વિરોધ હોમિયોપથીએ કર્યો છે. વીસમી સદીમાં માત્ર આ બે વિરોધી પ્રદ્ધતિઓનો સમન્વય થઇ ગયો છે. હોમિયોપથીનો ઝીણવટથી અભ્યાસ કરતાં એ હકીકત સ્પષ્ટ થાય છે કે– ચિકિત્સાની પદ્ધતિમાં તફાવત હોવા છતાં, તત્ત્વજ્ઞાનની બાબતમાં હોમિયોપેથી અને નિસર્ગોપચાર એ બન્ને એકબીજાને ઘણાં મળતાં આવે છે. બન્ને પદ્ધતિઓ રોગદમનનો એક સરખો જ વિરોધ કરે છે.

ઍલોપથી નિસર્ગોપચારના તત્વો ગ્રહણ કરતી ચાલી છે, અને નિસર્ગોપચાર ઉદાર બને છે એટલા માટે તત્ત્વજ્ઞાન જુદા રહેવા છતાં છેવટે તો વૈદ્યોની એક જ પદ્ધતિ થઇ જશે એમ માનવામાં ગંભીર ભૂલ છે, કારણ કે ઍલોપથી પોતાના ભ્રામક સિદ્ધાંતો કાયમ રાખીને નિસર્ગોપચારને અપનાવવા મથે છે. આ રીતે કદી તેલ ને પાણી એક થઇ શકે જ નહિ. બીજી બાજુ નિસર્ગોપચાર પોતાનો પાયો સાબૂત રાખીને જ પોતાની ઇમારતનો વિસ્તાર કરે છે.

આ પરિસ્થિતિમાં જ્યાં સુધી ઍલોપથીના આગેવાનો કબૂલ ન કરે કે એમની પદ્ધતિ પાયામાંથી જ ખોટી છે ત્યાં સુધી નિસર્ગોપચારનું અધઃપતન થવાની કે ઍલોપથીનું પરિવર્તન થવાની આશા આકાશકુસુમવત્ છે.

નિસર્ગોપચારનો ઔષધોપચાર અનિયંત્રિત થઇને એ જ પદ્ધતિનો નાશ ન કરે એટલા માટે આ પદ્ધતિ પાસે અનેક રક્ષણો છે. એમાંનું

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મુખ્ય રક્ષણ એ એનું તત્વજ્ઞાન છે. જ્યારે બીજું એટલું જ મહત્વનું રક્ષણ નેત્રનિદાનનું શાસ્ત્ર છે.

ઔષધોપચારની મર્યાદાઓ

છેલ્લે છેલ્લે એ જાણી લેવું જોઈએ કે રોગશાંતિની બાબતમાં ઔષધોપચાર ઉપર કોઇ મોટી આશાઓ ન બાંધે. વનસ્પતિજન્ય અને નિર્વિષ ઔષધોથી કદી અસામાન્ય અને ચમત્કારિક પરિણામો બતાવી શકાતાં નથી. ખોરાકના ફેરફારોથી જેવાં ધીમાં પણ કાયમી પરિણામો મળે છે તેવાં જ ધીમાં પણ કાયમી પરિણામો નિર્વિષ ઔષધોથી મળે છે.

આયુર્વેદ ઉપર ઍલોપૅથીએ જે ઝડપી વિજય મેળવ્યો એનું કારણ એ નથી કે આયુર્વેદ કરતાં ઍલોપૅથી વિશેષ વૈજ્ઞાનિક છે. પણ વૈદ્યોના કાઢા લાંબો સમય પીવાથી જે પરિણામો મળતાં, તેવાં જ પરિણામો દાક્તરો પોતાની ઝેરી દવાઓથી ભ્રામક રીતે બહુ જ ઝડપથી બતાવી શકતા. એને લઇને પ્રજાની શ્રદ્ધા વૈદ્યોમાંથી ઊડવા માંડી અને દાક્તરો ઉપર ચોંટવા માંડી.

જૂના જમાનામાં પણ નિર્વિષ ઔષધોની આ મર્યાદાઓને લઇને પૈસા કમાવાની વૃતિવાળા વૈદોએ આ પ્રકારનાં ઔષધો પડતાં મૂકી ઝેરી વનસ્પતિઓ, ભસ્મો, રસો ને વિષોનો આશ્રય લીધો હતો. આ જમાનામાં "પ્રગતિશીલ" વૈદ્યો ઍલોપેથીની દવાઓ અને ઇન્જેકશનોને અપનાવે છે.

બીજી બાજુ નિસર્ગોપચારકો પણ ઔષધોપચારની આ મર્યાદાઓ જાણતા હોવાથી ઝેરી દવાઓનો કુમાર્ગ પકડવાને બદલે ઔષધોપચારને સહાય કરવા માટે જલોપચાર, સૂર્યોપચાર, આહારોપચાર, ઉપવાસ, વ્યાયામ અને આરામ જેવા ઉપચારો યોજે છે. પણ બુદ્ધિયુક્ત ચિકિત્સાની મર્યાદાઓ કદી ઓળંગી જતા નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મુખ્ય મુદ્દાઓ અને સિદ્ધાંતો:—

૧ ઔષધોપચાર એ જૂના વૈદકનો આત્મા હતો. નવા વૈદકનું તો એ માત્ર ગૌણ અંગ છે.

૨ જૂના વૈદકનો ઔષધોપચાર એ મુખ્યત્વે ટેકીવૈદું હતો. નવાવૈદકનો ઔષધોપચાર વૈજ્ઞાનિક પાયાઓ ઉપર ઊભો છે.

૩ ઍલોપેથીના અને નિસર્ગોપચારના ઔષધોપચાર વચ્ચે જમીન આસમાનનું અંતર છે. ઍલોપથીમાં ઝેરી દવાઓ છે. નિસર્ગોપચારમાં નિર્વિષ ઔષધો છે. એને લઈને ઍલોપથીની દવાઓ શરીરને વિષમય કરનાર, રોગી લક્ષણોને દબાવનાર. શરીરમાં દાહ, ક્ષોભ ને નવા રોગો ઉત્પન્ન કરનાર સાથે જૂના રોગોને પાકા કરનાર છે. નિસર્ગોપચારનો ઔષધોપચાર શરીરને પોષણ આપનાર, લોહીની શુદ્ધિ કરનાર, શરીરને વિષમુક્ત કરનાર, રોગનાં કારણોને દૂર કરી શરીરમાં શાંતિ સ્થાપનાર અને જૂના રોગોને મોળા પાડનાર છે.

૪ નિસર્ગોપચારકની દૃષ્ટિએ આખી વનસ્પતિસૃષ્ટિ બે વિભાગમાં વહેંચાઈ જાય છે: અન્ન અને વિષ. જે ખોરાક નથી તે ઝેર છે. જે જીવનને પોષતું નથી તે એને શોષે છે.

અન્નના બે વિભાગઃ આહાર અને ઔષધ. બન્નેનાં મૂળતત્ત્વો એક અને બન્નેની અસર પણ સરખી.

૫ આયુર્વેદમાં ઔષધોપચારને અત્યંત મહત્ત્વ અપાયું છે. નિસર્ગોપચારમાં આ પદ્ધતિને એનું યોગ્યસ્થાન અપાયું છે.

૬ ઔષધોપચાર એ અપૂર્ણ ઉપચાર છે. એનાથી બધા જ રોગો મટાડવાની આશા વધારે પડતી અને વ્યર્થ છે.

ઔષધોપચાર સાથે આહારોપચાર, લંઘનોપચાર, સૂર્યોપચાર, વર્ણોપચાર, જલોપચાર, વ્યાયામ અને વિશ્રાંતિનો સમન્વય થાય ત્યારે જ નિસર્ગોપચારને નામે ઓળખાતી સંપૂર્ણ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ તૈયાર થાય, અને આ પદ્ધતિ જ બધા રોગમાં સર્વશ્રેષ્ઠ પરિણામો આપે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૭ નિસર્ગોપચારે અપનાવેલો ઔષધોપચાર વૈજ્ઞાનિક ઔષધોપચાર છે, કારણ કે શરીરશાસ્ત્ર, રોગશાસ્ત્ર, ચિકિત્સાશાસ્ત્ર અને વનસ્પતિ-શાસ્ત્રના આવશ્યક અભ્યાસ પછી જ નિસર્ગોપચારે પોતાની ઔષધીય-ચિકિત્સા ઘડી છે.

૮ નિસર્ગોપચારે માન્ય કરેલાં ઔષધો જે શુભ અસર નીપજાવે છે, એનું રહસ્ય એક જ છે, અને તે યોગ્ય પોષણ. આ ઔષધો પોતાના ક્ષારો, પ્રજીવનકો, અને જીવનરસોથી શરીરને પોષણ આપે છે, અને તેની શુદ્ધિ કરે છે; પરિણામે ધીમેધીમે આરોગ્ય સ્થપાય છે અને એક પછી એક રોગલક્ષણો અદૃશ્ય થતાં જાય છે.

ગામેગામ અને શહેરે શહેરે સામાન્ય દુઃખ દરદોથી પીડાતા લોકો ઝેરી દવાઓ અને ઇન્જેકશનોનો ભોગ બનીને કમોતે મરતા આપણે હમેશાં જોઇએ છીએ.

દર્દ થાય તો એનો ઉપચાર અવશ્ય કરવો જોઇએ. પણ ઉપ-ચાર કરતાં પહેલાં એ ઉપચાર એ ઉપાય છે કે અપાય છે એની ખાત્રી કરી લેવાની દરેક બુધ્ધિશાળી માણસની ફરજ છે. માણસ માંદો પડયો છે એનો અર્થ એ છે કે એના શરીરમાં દોષો, વિષો અને મલિનતત્વોનું પ્રમાણ અતિશય વધી ગયું છે આ સ્થિતિમાં જે ઉપચારથી જીવનશક્તિની કરકસર સાથે મળોત્સર્ગ થઇ શકે તે જ ઉપચાર સાચો ઉપચાર છે. ઔષધી શબ્દનો મૂળ અર્થ દોષોને દૂર કરવાનું અને સ્વાસ્થ્ય પ્રાપ્ત કરવાનું સાધન એવો છે. જે તત્વો શરીરની અંદર વધારાનાં ઝેર ઉમેરતાં હોય અને આરોગ્યપ્રાપ્તિમાં અડચણકર્તા થઈ પડતાં હોય તેમને બુધ્ધિયુક્ત ઔષધોપચારની અંદર લેશમાત્ર સ્થાન નથી. સામાન્ય માણસોને ઔષધોપચારની બાબતમાં દોરવવા માટે અમે નીચે પાંચ નિયમો રજૂ કરીએ છીએ, જેને અનુ-સરવાથી જીવન અને આરોગ્યની સંપૂર્ણ સલામતી સચવાશે.

૧ તમારા ઔષધો આહારમાંથી જ પસંદ કરોઃ આપણે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દવા અથવા ઔષધ કોઇ પણ ચોક્કસ હેતુ માટે જ લઇએ છીએ, વિનાકારણ લેતા નથી. માથાનો દુઃખાવો ઘટાડવા માટે દસ્ત સાફ લાવવા માટે, ઉધરસ ઓછી કરવા માટે, ઊંઘ સારી રીતે આવે એટલા માટે કે બીજા કોઇ પ્રકારની શારીરિક રાહત માટે આપણે ઝેરી અથવા બીનઝેરી દવાઓ અને ઔષધોનો ઉપયોગ કરીએ છીએ. આ બધાં કાર્યો આપણે ખોરાકથી સારી રીતે સિદ્ધ કરી શકીએ એમ છીએઃ શરીરની રચના, વિકાસ અને સમારકામ કેવળ ખોરાકથી જ થાય છે, દવાઓથી થતાં નથી. તો પછી જે ખોરાકથી શરીરનું ઘડતર અને પુનર્રચના થઇ શકે તે જ ખોરાકથી રોગશાંતિ અને આરોગ્ય પ્રાપ્તિ શા માટે ન થઈ શકે? આહારનો આપણે ઔષધ તરીકે ઉપયોગ કરતા નથી, એનું કારણ એ છે કે આપણે આહારશાસ્ત્ર વિશે ઘોર અજ્ઞાન ધરાવીએ છીએ. દસ્ત સાફ લાવવા માટે કેલોમલ કે નેપાળા જેવી ઝેરી દવાઓની જરૂર નથી. કારણકે આપણે ભાજીના રસ, ઘઉંનું થૂલું, કાળી દ્રાક્ષ, તાજાં ફળો, ઓલીવ ઓઇલ ઇત્યાદિથી કબજિયાત ઘટાડી તેમજ મટાડી શકીએ છીએ. જ્ઞાનતંતુઓને શાંત કરવા માટે, કફ ઘટાડવા અને ઊંઘ સારી લાવવા માટે હુંગળી ઉપયોગી છે એટલું જ નહિ પણ ફેફસાનાં લગભગ બધાં જ દરદોમાં જેવાં કે શરદી, સળેખમ, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ન્યુમોનિયા, ક્ષય ઇત્યાદિમાં હુંગળી અને લસણ ઉપયોગી માલમ પડ્યાં છે. પેશાબ છૂટથી અને સાફ લાવવા માટે કાકડીનો રસ ઉપયોગી છે. કાકડીનાં બીજ પણ મૂત્રલ છે, તાવ ઘટાડવા માટે ખાટાં લીંબુ, સંતરાં, મોસંબી અને ટમાટા જેવા ફળોના રસ ઉપયોગી છે. આ રીતે આહારશાસ્ત્રનો અભ્યાસ કરવાથી આપણને સારક, મૂત્રલ, સ્વેદલ, કફહર, નિદ્રલ, જ્વરશામક ઇત્યાદિ દરેક પ્રકારના ગુણો ધરાવતા નિર્દોષ ખોરાકો મળી આવશે કે જેના બુદ્ધિપૂર્વકના ઉપયોગથી રોગ મટાડી શકાશે, આરોગ્ય મેળવી શકાશે, અને પોતાના પ્રિયજનો ઉપર કોઇ પણ પ્રકારના આસુરી અખતરાઓ કરવાની જરૂર નહિ રહે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨ આહારને મદદ કરવા માટે અથવા તો તેના પ્રતિનિધિ તરીકે જ્યારે જ્યારે ઔષધો વાપરવાની જરૂર પડે ત્યારે ત્યારે તે નિર્વિષ છે કે કેમ તેની પૂરેપૂરી ખાતરી કરી લેવી. એવાં અનેક ઔષધો હોય છે કે જે બિલકુલ ઝેરી હોતાં નથી;છતાંય ગુણકારી હોય છે. આ ઔષધો પોતાનો ગુણ એમની અંદર રહેલા આહાર તત્ત્વોને લઈને બતાવે છે. એટલા માટે એમને આહાર–ઔષધો (Food–herbs) કહેવામાં આવે છે. આ ઔષધો જીવનપ્રદ ખોરાકોની પેઠે શરીરને ચૂનો, લોહ, મેગ્નેશીયમ ઇત્યાદિ ક્ષારો તેમજ જુદા જુદા પ્રજીવનકો ચેતનરૂપમાં પૂરાં પાડે છે. એટલા માટે એ વાપરવાનો નિસર્ગોપચારની દ્રષ્ટિએ અને નિર્ભયતાની દ્રષ્ટિએ કોઇ પણ જાતનો વાંધો નથી. આ પ્રકારનાં ઔષધોમાં આપણે આમળાં, ગળો, બ્રાહ્મી, શંખાવલી ઇસબગોલ, જીરૂ ઈત્યાદિને જ મૂકીએ છીએ.

આયુર્વેદમાં માનનારા વૈદો સવિષ અને નિર્વિષ એ રીતે બન્ને પ્રકારનાં ઔષધોનો ઉપયોગ કરે છે. જ્યારે નિસર્ગોપચારમાં માત્ર નિર્વિષ ઔષધોને જ સ્થાન છે. ભીલામું, અફીણ, વછનાગ, ઝેરકોચલું ઇત્યાદિ ઔષધો વનસ્પતિજન્ય હોવા છતાં વાપરવાની નિર્ભયતાની દષ્ટિએ સલાહ આપી શકાય નહિ.

૩ નિર્વિષ ઔષધો ઉપરાંત હોમીઓપથી અને બાયકેમિસ્ટ્રી આ બન્ને ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ નિર્ભય ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ છે. એટલે એમના ઉપયોગથી રોગવૃદ્ધિ કે અકાળ મરણનો સુદ્દલ સંભવ નથી.

હમણાં થોડા વખત ઉપરજ એક દાખલો અમારા જોવામાં આવ્યો. મારા એક દાક્તર મિત્ર જેઓ પોતે એલોપથ હોવા છતાં છેલ્લા વીશેક વર્ષથી પણ વધુ સમય થયાં હોમીઓપથીની પ્રેકટીસ કરી રહ્યા છે તેઓ પોતાના એક મિત્રને ત્યાં મહેમાન થયેલા. એક દિવસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એમની દવાની પેટી ભૂલથી ખુલ્લી રહી ગઇ અને તેઓ બહાર ફરવા માટે ચાલી નીકળ્યા. જ્યારે એ પાછા ફર્યા ત્યારે એ ઘરના ગૃહિણી ગભરાતાં ગભરાતાં બારણામાં જ મળ્યાં. એમણે કહ્યું કે તમારી ગેરહાજરીમાં આ બે બાળકો તમારી એક દવાની શીશી કાઢીને બધી દવા ખાઇ ગયાં છે. હવે શું થશે? અંદર ગયા અને જોયું તો પોતાની બાયોકેમીક દવાઓની પેટીમાંથી કાલીમૂરની આખી શીશી બાળકોએ ખાલી કરી હતી, દવા ગળી હોવાથી બાળકો હોંશે હોંશે ચવાણું માની ખાઈ ગયાં હતાં. ડાક્તરે ગૃહિણીને ધીરજ આપી કહ્યું કે બિલકુલ ગભરાશો નહિ. આનાથી એમને લેશમાત્ર નુકશાન થશે નહિ. ત્યારે જ ઘરના સૌ કોઇનો જીવ હેઠો બેઠો.

આ રીતે જોઇએ તો હોમીઓપથીક અને બાયોકેમીક સૂક્ષ્મ-દ્રવ્યોની ખાસ વિશેષતા તો એ છે કે ખોટી દવા વપરાય કે મોટી માત્રામાં વપરાય તો પણ એલોપથીક દવાઓની પેઠે એ કદી પ્રાણ-ઘાતક પરિણામો આપતી નથી. આવી સ્થિતિમાં જે લોકો પોતાના ઘરમાં અવારનવાર આવતી બીમારીઓ માટે ઘરગથ્થુ દવાઓની પેટી રાખવા માગતા હોય તેમણે હોમીઓપેથીક કે બાયોકેમીક દવાઓની જ પેટી રાખવી, દરેક રીતે ઇચ્છવા યોગ્ય છે. **હોમીઓપેથીમાં ઊંચી 'પોટન્સી'વાળાં ઔષધો અથવા તો 'નોઝોડસ' એના નિષ્ણાતની સલાહ સિવાય કદી વાપરવાં નહિ.**

૪ જે દવામાં કયાં તત્ત્વો છે એની તમને ખબર ન હોય એવી છૂપા પ્રીસ્ક્રીપશનવાળી દવા, અજાણી પેન્ટ જડીબુટ્ટી કે છૂપું રસાયન વાપરવાના મોહમાં ફસાશો નહિ. દવા પછી એ દેશી હોય કે પરદેશી પણ એમાં કયું તત્ત્વ છે એ જાણતા હો તો એ વાપર્યા પછી એનાથી આવતાં સારાં અથવા માઠાં પરિણામો તમે તપાસી શકો અને એની ભલામણ કરી શકો અથવા તો એનો વિરોધ કરી શકો. પણ તમે શું લીધું છે, તેની જ જો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તમને ખબર ન હોય તો તમારા ભૂંડા અનુભવીથી ન તમને ફાયદો થાય કે ન દુનિયાને ફાયદો થાય. આજે દુનિયા ઉપર કરોડો લોકો લલચાવનારી જાહેરખબરોના આધારે અથવા તો દેખાદેખીથી અનેક પ્રકારની છૂપી અને ભયંકર દવાઓ વાપરે છે અને એનું પરિણામ જ્યારે ખરાબ આવે ત્યારે ચોરની મા કોઠીમાં મોઢું ઘાલીને રડે એ રીતે મનમાં ને મનમાં મૂંઝાય છે. આ રીતે કરોડો લોકોનો કિંમતી અનુભવ કેવળ નકામો જાય છે અને એનાથી નથી ચાલુ પેઢીને લાભ થતો કે નથી ભવિષ્યની પેઢીઓનું કલ્યાણ થતું, તમારો દાક્તર એલોપેથિક, હોમીઓપેથિક, નેચરોપેથિક અથવા આયુર્વેદિક એમાંથી ગમે તે સંપ્રદાયનો હોય તોપણ એની ચિકિત્સા લેતા પહેલાં તમારે એની સાથે એ સ્પષ્ટતા કરી લેવી જોઈએ કે તમે એટલા બુદ્ધિશાળી માણસ છો કે તમને છૂપા ઉપાયોમાં ઝાઝી આસ્તા નથી, કદાચ જો જરૂર જણાય તો ભલે માંદગી મટી ગયા પછી એ તમને પોતે વારેલી દવાઓ અથવા ઔષધો જણાવે.

૫ કદાચ કોઇ અસામાન્ય સંજોગો હેઠળ ઝેરી દવાઓ વાપરવાની જરૂર પડે તો તેને એક અનિષ્ટ માનીને વાપરો, ટૂંકામાં ટૂંકા વખત માટે વાપરો અને ત્યાર પછી તક મળતાં તુરત જ આ દવાઓથી શરીરને થયેલું નુકશાન ભરી કાઢવા માટે યોગ્ય પ્રયત્ન કરો. આજે નિસર્ગોપચારનું વિજ્ઞાન એટલું બધું આગળ વધી ગયું છે કે આપણે એમ હિંમતપૂર્વક કહી શકીએ કે દર દસહજાર કેસે નવહજાર નવસો નવાણું કેસમાં એલોપેથીનો આશ્રય લીધા સિવાય રોગી માણસ રોગમુક્ત થઇ શકે છે. પણ આપણા દેશમાં નિસર્ગોપચાર એ હજુ ઊગતું વિજ્ઞાન હોવાથી એના ચિકિત્સકો ઠેર ઠેર મળતા નથી અને એને લઇને ઘણા લોકોને કેવળ પુસ્તકના આધારે પોતાની કે પોતાના પ્રિયજનની સારવાર કરવી પડે છે. આવી સ્થિતિમાં કેટલીક વખત આપદ્ધર્મ તરીકે એલોપેથીક સારવાર લેવાય તો ત્યાર પછી તુરત જ એનાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દુષ્પરિણામોમાંથી દરદી જેમ બને તેમ વહેલો મુક્ત થાય એ પ્રકારની વ્યવસ્થા થવી જોઈએ.

ઍલોપેથીનું જો કોઇ મોટામાં મોટું અનિષ્ટ હોય તો તે તેની ઝેરી દવાઓ નથી પણ એ દવાઓને મળેલી પ્રતિષ્ઠા છે. દારૂ, તમાકુ, ચા, કોફી, કોકો ઈત્યાદિ વાપનારા લોકો પોતાની નબળાઇને લીધે આ પદાર્થોને છોડી શકતા ન હોય તોપણ તેઓ સારી રીતે સમજે છે કે આ ચીજો નુકશાનકારક છે. બીજી બાજુ ઝેરી દવાઓના ઉપયોગમાં એ રીત નથી. આ દવાઓ મોંથી અથવા ઇન્જેક્શન મારફતે લેતી વખતે દરદી એવી જૂઠી આશા સેવે છે કે આ પ્રકારના વિષસેવનથી એને જીવન અને આરોગ્ય મળશે. આ ભયંકર ભ્રમમાંથી જો પ્રજા મુક્ત થાય અને ઝેરને ઝેર માનીને અને એનાથી નુકશાન થવાનું છે એ સ્વીકારી લઇને જો વાપરે તો પ્રજાકીય આરોગ્યની દિશામાં એક મોટું પગલું ભર્યું ગણાશે.

એક વખત જો લોકો સમજતા થઇ જાય કે પારો, અફીણ, ઝેરકોચલું, હરતાલ, એસ્પીરીન. ડામરની બનાવટો, તાવ તોડનારી દવાઓ, ચામડીના રોગો મટાડનારા મલમો અને અન્ય અનેક ઝેરો વાપરીને તેઓ પોતાના જીવન અને આરોગ્યનું નિકંદન કાઢી રહ્યા છે તોપણ ઘણું છે. આ પ્રકારની સમજણ આવ્યા પછી ભલે દરેક માણસ પોતપોતાની શકિત મુજબ આ નવા વિચારોને અમલમાં મૂકે, પણ સૌથી પહેલી જરૂર તો સાચ અને જૂઠ વચ્ચે તફાવત પાડવાની છે. એ થશે કે તુરત જ દવાનિષેધની પ્રવૃત્તિને જબરજસ્ત વેગ મળશે.

આટલા પૃથક્કરણ ઉપરથી એ હકીકત સ્પષ્ટ થશે કે નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ એ ઔષધપચારનો આંધળો વિરોધ કરનારી પદ્ધતિ નથી. પણ આજે ઔષધોપચારની બાબતમાં જે ભયંકર અતંત્રતા અને અનાચાર પ્રવર્તી રહ્યાં છે તેનો નાશ માગીને તેની જગ્યાએ નિયમ, વ્યવસ્થા, સલામતી અને સુતંત્રતા માગનારી પધ્ધતિ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૮

શસ્ત્રોપચાર

બેશુદ્ધિ લાવનાર દવાઓના શોધકોની માનવજાતના સર્વશ્રેષ્ઠ પરોપકારી પુરુષોમાં ગણતરી થાય છે, કારણ કે એમ માનવામાં આવે છે કે, ઇથર, ક્લોરોફોર્મ, કોકેન અને એવાં જ બીજાં મજ્જા-તંતુઓને જડ કરી નાખનાર દ્રવ્યોએ માનવીના વેદનારાશિમાં ઘણો ઘટાડો કર્યો છે. છતાંય આ માન્યતા સાચી હોવા સંબંધી હું શંકા ધરાવું છું.

જડતાપ્રેરક દ્રવ્યોએ શસ્ત્રોપચારને ટેકનિકલ રીતે સહેલો કરી નાખ્યો, અને ચીરાઓથી સીધેસીધી થતી વેદનાને નિર્મૂળ કરી દીધી પણ બીજી બાજુ આ પીડાશામક દવાઓની અદ્ભુત અસરોએ **અવિચારી ઓપરેશનોને એટલી હદે ઉત્તેજન આપ્યું કે આજે કરવામાં આવતી બધી જ શસ્ત્રક્રિયાઓમાંથી ઓછામાં ઓછી ૯૦ શસ્ત્રક્રિયાઓ અનાવશ્યક હોય છે.** ઘણાખરા દાખલાઓમાં આવા અંગોપાંગોના અવિચારી નાશનું પરિણામ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જીવનભરની નબળાઇ અને વ્યથા એ હોય છે. પહેલાનાં જમાનામાં **ન ટાળી શકાય** એવાં જ ઑપરેશનો જડતાપ્રેરક દ્રવ્યોની મદદ સિવાય થતાં ત્યારે થતી તાત્કાલિક પીડા આજની દીર્ઘવેદનાને મુકાબલે ઘણી ઓછી ગણી શકાય.

આ ઉપરથી એમ ન સમજશો કે, માનવીના દર્દોની સારવારમાં સર્જરીના ઉપયોગનો હું આંખો મીચીને વિરોધ કરું છું. પ્રસંગોપાત એક ઑપરેશન એ જિંદગી બચાવવા માટે સંપૂર્ણ રીતે આવશ્યક હોઇ શકે.

ઇજાના કેસોમાં જેવા કે જખમો અથવા ભાંગેલા હાડકાંઓ, પ્રસૂતિના કેટલાક ગૂંચવાડાઓમાં અને કેવળ યાંત્રિક સ્વરૂપ ધરાવતા બીજા રોગોમાં સર્જરીની જરૂર પડે છે.

આવા સઘળા કેસોમાં, બીજી કોઈ પણ રીતે ટાળી ન શકાય એવી ઘણી વેદના પીડાશામક દવાઓથી અટકાવી શકાય છે. પણ અનાવશ્યક ઑપરેશનોના ભોગ બનેલ લોકોની દીર્ઘવેદના અવલોકવાની જે કોઇને તક મળી હશે, તેઓ એ વિધાનમાં શંકા નહિ ઉઠાવે કે પીડાશામક દવાઓ એ એક એવી બેધારી તલવાર છે કે જેણે રૂઝવ્યા હોય એના કરતાં વધુ જખમ કર્યા છે.

ઘણા ચિકિત્સકોએ ઓછી કે વધુ સ્પષ્ટતાથી જુના ઔષધોપચારની નિરર્થકતા અને અનર્થકતા સ્વીકારી છે. જૂની ઢબની દવાબાજીથી અસંતુષ્ટ થઇને અને ઘૃણા પામીને તેઓ સર્જરી તરફ એવી ખાતરીથી વળ્યા છે કે સર્જરી એ રોગો મટાડવાની **ચોક્કસ વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ** છે તેઓ એમ માનતા લાગે છે કે રોગી અવયવને નીરોગી કરવાનો સચોટ માર્ગ એને છરીથી દૂર કરવો એ છે.—આ વિચારણા નિશાળના છોકરાઓ માટે સરસ છે, પણ વૈજ્ઞાનિકોને બિલકુલ શોભતી નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હું પોતે તો એ સમજી શકતો નથી કે, એક અવયવનો ઉચ્છેદ કરીને, મદ્યાર્કમાં સાચવી રાખી સર્જ્યનોનાં સંગ્રહસ્થાનો શોભાવવાથી એ અવયવને રોગમુક્ત શી રીતે કરી શકાય ?

સારું શું છે-વાઢકાપ કે રોગ-નિવારણ ?

'પણ' સર્જ્યન સામો જવાબ દે છે કે: 'અમે અવયવો જ્યાં સુધી નિરુપયોગી ન થઇ જાય ત્યાં સુધી એને શરીરમાંથી કાપી કાઢતા નથી' અથવા તો એ એમ કહે છે કે: 'આ કે તે અવયવનું પ્રયોજન શું છે તે 'અમે જાણતા નથી, એટલા માટે અમે એને કાપી કાઢીએ છીએ. તમને એની ખોટ કદી નહિ જણાય.' જે ઘડિયાળ બનાવનાર એક સ્પ્રીંગ, ચક્કર કે બેલેન્સ, બિનજરૂરી રીતે ઘડિયાળમાં મૂકે એને માટે તમે કેવો અભિપ્રાય ધરાવશો ? આપણે જાણી શકીએ છીએ કે ઘડિયાળનો દરેક ઝીણો ભાગ પણ મહત્વનો છે અને આખા યંત્રની સમતુલા બગડયા સિવાય એક પણ સ્પ્રીંગ, ચક્કર કે બેલેન્સ ખસેડી શકાતાં નથી. તો આપણે શું એમ માની લેવું કે જે મહાન કલાકારે માનવીને નામે ઓળખાતા આ અદ્‌ભુત યંત્રની રચના કરી, એણે આપણા શરીરમાં જ્યારે જુદા જુદા અવયવો મૂકયા ત્યારે પોતે શું કરી રહ્યો છે એનું એને ભાન નહોતું ? આપણે શું એમ માની લેવું કે શરીરના ભાગો ઘડિયાળની સ્પ્રીંગો અને બેલેન્સો કરતાં ઓછા મહત્વના છે ?

થોડા સમય ઉપર જ સર્જ્યનો એવો દાવો કરતા હતા કે ગળામાં આવેલી થાયરોઇડ ગ્રંથિ ખરાબ પરિણામો સિવાય કાપી કાઢી શકાય છે. એ કયાં કાર્યો કરતી હતી, તેને વિષે તેમને ખબર નહોતી-એટલા માટે એનું કાંઇ મોટું મહત્વ હોઇ શકે નહિ. પણ એમણે એ શોધી કાઢયું કે આવી રીતે જેની ઉપર ઓપરેશન થયું હતું એવી દરેક વ્યક્તિનું ઓપરેશન બાદ ટૂંક સમયમાં જ મરણ થયું. ત્યારબાદ એવો દાવો કરવામાં આવ્યો કે બરોળ કાપી કાઢી શકાય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. ફરી પાછું એ શોધવામાં આવ્યું કે આ ચાલાકીભર્યા અને 'સફળ' ઑપરેશન પછી દરદીનું અચૂક મરણ થતું. અવારનવાર આપણે છાપાંઓમાં હોજરીઓ, ગુરદાઓ, મગજના ભાગો વગેરેના હિમ્મતભર્યા અને સફળ વાઢકાપ વિષે વાંચીએ છીએ. પણ આ સર્જીકલ હાથચાલાકીના શિકાર બનેલા દરદીઓનું ભગવાન ભલું કરે! એમની ભયાનક યાતનાઓ અને કષ્ટદાયક મૃત્યુની નોંધ કદી પણ લેવામાં આવતી નથી.

સોજા આવેલા ભાગ કે અવયવ એ સામાન્ય રીતે કેવળ રોગનું લક્ષણ હોય છે. સોજો, કોષવૃદ્ધિ કે નવી ગાંઠ પેદા કરનાર ક્ષોભકો તો લોહીના દરેક ટીપામાં હોય છે. આ ક્ષોભકો કંઠમાળનાં, ખસનાં, પ્રમેહનાં, વિસ્ફોટકનાં, ક્ષયનાં અથવા રોગ દ્રવ્યનાં વિષો હોઈ શકે અથવા તો એ કોઇ વિનાશક દ્રાવિષ પણ હોઈ શકે, જેનાથી અસ્વસ્થતા ઊભી થાય. રોગી ઉત્સર્ગોના દમનથી કે સુજેલા ભાગોને કાપી કાઢવાથી, સ્થાનિક લક્ષણોની પાછળ કાર્ય કરી રહેલાં કારણોનું નિવારણ થતું નથી.

કુદરત સામાન્ય રીતે સહેલામાં સહેલો રસ્તો શોધે છે. જો તમે એનો વિરોધ કરશો, તો સંભવ એ રહેશે કે પછીની પરિસ્થિતિ પહેલાંની પરિસ્થિતિ કરતાં ઘણી ભૂંડી બનશે. આ પદ્ધતિ વહેતાં પાણીને પાળથી અટકાવી દેવા જેવી નિરર્થક પદ્ધતિ છે. અમુક સમય માટે તમે પ્રવાહને અટકાવી શકશો, પણ ટૂંક સમયમાં જ પ્રવાહ તમારી સપાટી પાછળ લગોલગ આવી જશે, એટલે તમારે પાળ ઊંચી કરવી પડશે. આ પ્રમાણે વારંવાર થશે અને છેવટે ચઢતું પૂર આજુબાજુના ખેતરો પર ફરી વળી વિનાશ વર્તાવશે અને છેવટે કૃત્રિમ પાળને તોડી ફોડી નાખી એથી આગળની દરેક વસ્તુને તાણી જશે.

દરરોજનો અનુભવ એ સાબિત કરે છે કે ઉપરનું લખાણ એ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કેવળ વિતંડાવાદ નથી કે એક ઉમદા ધંધાની બદનામી નથી. પણ સર્જનોના દાવાઓ વાસ્તવિક હકીકતોથી સિદ્ધ થઇ શકતા નથી.

છેલ્લાં સત્તર વર્ષો દરમિયાન, આરોગ્યભવનમાં તેમજ ગૃહપ્રેક્ટિસમાં અમારી સારવાર હેઠળ એવા હજારો દરદીઓ આવ્યા છે કે જેમના કૌટુંબિક ચિકિત્સકોએ એમ જાહેર કર્યું હતું કે એમની જિંદગી બચાવવા માટે એમણે ઢીલ વિના તુરત જ છરીનો આશ્રય લેવો જોઇએ. પણ બહુ જ થોડા અપવાદો બાદ કરતાં આ લોકોને ઝેરી દવા, સડાનાશક કે છરીના ઉપયોગ સિવાય સાજા કરવામાં આવ્યા હતા.

અનેક સ્ત્રીઓ જેઓની સામે વર્ષો પહેલાં બીજકોષો દૂર કરવાનો પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થયો હતો, તેઓ આજે નિરોગી બાળકોની સુખી માતાઓ છે. અમારા અનેક જુના દર્દીઓ જેમની જુના વૈદકના ચિકિત્સકોએ ઉગ્ર અને હઠીલા અપેન્ડીસાઇટીસ માટે સારવાર કરી હતી અને એ ત્રાસદાયક અવયવનો નિકાલ કરી નાખવા માટે બહુ જ ભારપૂર્વક સલાહ આપવામાં આવી હતી તેઓ આજે જીવે છે, નિરોગી છે; અને પોતાંના વર્મીફોર્મ ઍપેન્ડીકસો ધરાવે છે છેલ્લા સત્તર વર્ષ દરમિયાન મેં ઍપેન્ડીસાઇટીસના સેંકડો કેસોની સારવાર કરી છે અને હજી સુધી અમે એક પણ કેસ ગુમાવ્યો નથી, અને એક પણ દર્દી ઉપર ઑપરેશન કરવામાં આવ્યું નથી.

બીજા દર્દીઓ સામે ગુરદા, પિત્તાશય અને મૂત્રાશયની પથરી, તંતુમય અને બીજી ગાંઠો, સ્થાનભ્રષ્ટ ગુરદાઓ, હોજરીની પીડાઓ, આંતરડાં અને ગર્ભાશયની અવ્યવસ્થાઓ તેમજ અનેક બાળકના કાકડાઓ અને નાકના મસાઓ માટે ઑપરેશનોનો ભય ઉપસ્થિત થયો હતો. એક વખતના આ બધા 'સર્જીકલ' કેસો છરીમાંથી છટકી ગયા છે, અને કુદરતે એમને આપેલા તમામ અવયવો સાચવી રાખીને, એમના શરીરો અખંડ રાખીને, તેઓ આનંદપૂર્વક જીવી રહ્યા છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક રોગી અવયવને કાપી કાઢવા કરતાં એને નિરોગી બનાવવો એ શું વધારે સારું નથી ? નિસર્ગોપચાર એ દરરોજ સિદ્ધ કરે છે કે વધુ સારો રસ્તો એ સાથેસાથે વધુ સહેલો રસ્તો છે.

ઘણાં જો રીતસર દુઃખથી પીડાતા ન હોય, તો પણ તેઓ બીનજરૂરી રીતે પોતાનાં પુરુષત્વ અને સ્ત્રીત્વ ગુમાવી બેઠા છે, અને બીજી રીતે જીવનની સ્વાભાવિક ક્રિયાઓ કરવા માટે અને કુદરતી આનંદો ભોગવવો માટે અશક્ત બની ગયા છે. અમારા અવલોકન હેઠળ આવતા બધા કેસોમાં આ પ્રકારના કેસો અત્યંત દયાજનક હોય છે.

જ્યારે અમે જાણીએ છીએ કે અમારા સલાહપ્રાર્થિક ઉપર મોટું ઓપરેશન થયું છે, ત્યારે અમારી આશાનું વાયુમાપક અત્યંત નીચે ઊતરી જાય છે. ઘણા અનુભવથી અમે એ જાણીએ છીએ કે માનવજીવનતંત્રના અંગોચ્છેદનું પરિણામ સાજા થવાની તકો ઘટાડવા તરફ જ હોય છે. આવા દરદીઓમાં સાજા થવાની શકિતનો લગભગ હંમેશા અભાવ હોય છે.

જે શરીરમાંથી મહત્ત્વના અંગો કે અવયવો હરાઇ ગયા હોય છે; તે કાયમને સાટે સમતુલા ગુમાવી બેસે છે. એની દશા સ્પ્રીંગ કે ચક્કર કાઢી લીધેલા ઘડિઆળ જેવી હોય છે. એ ચાલે ખરું, પણ કદી તદ્દન સીધી રીતે નહિ. એ અતિ નાજુક બની જાય છે, અને કોઇપણ પ્રતિકૂળ અસર હેઠળ સહેલાઇથી સમતોલપણું ગુમાવી બેસે છે.

માનવદેહ—એક એકમ

અમને એ હકીકતનો વધુ ને વધુ સાક્ષાત્કાર થતો જાય છે કે માનવદેહ એ એક સમજાતિય અને સંવાદી સમગ્રતા છે. એના બીજા ભાગોને અને ઘણીવાર તો આખા જીવનતંત્રને ઇજા પહોં-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચાડયા સિવાય આપણે માત્ર એના એક ભાગને ઇજા પહોંચાડી શકતા નથી. અગાઉ જણાવ્યા મુજબ જીવનકેન્દ્રોમાં છરી ચલાવવી એટલે મગજમાં છરી ચલાવવી. આવાં ઑપરેશનો મજ્જાતંતુઓના તંત્રોના કાર્યો ઉપર બહુ જ ઊંડી અસર ઉપજાવે છે.

વિયેનાના એક ચિકિત્સકે એક બહુ જ રસિક પુસ્તક લખ્યું છે, જેમાં એ બતાવે છે કે નાકની અંદરની આંતરત્વચા શરીરના દૂરના અંગો અને અવયવો સાથે ગાઢ સંબંધ અને સહાનુભૂતિ ધરાવે છે. એણે નાકમાં એવી એક નાની જગ્યા શોધી કાઢી કે જેનો સંબંધ ફેફસાં સાથે છે. આ પ્રદેશમાં વીજળીક સોયથી ક્ષોભ ઉત્પન્ન કરવાથી એ દમના દરદીઓમાં દમના હુમલાઓ લાવી શકયો. એ જ ભાગને જડ કરી નાખવાથી કફ અને દમના સખત હુમલાઓને એ તત્કાળ અટકાવી શકયો. નાકની બખોલનો બીજો એક પ્રદેશ જનન અવયવો સાથે સંબંધ ધરાવે છે. એ ડૉકટરે એમ સાબિત કર્યું કે આ પ્રદેશને લગાડવામાં આવતા વીજળીક ક્ષોભથી ગર્ભસ્રાવ કરાવી શકાય છે અને નાકમાંના એ જ પ્રદેશને જડ કરી નાખવાથી ગર્ભાશયના રક્તસ્રાવો અટકાવી શકાય છે.

ઝોન-થેરાપી

બીનજરૂરી સરજર્યીકલ વાઢકાપો સામે મારી ચેતવણીઓને છેલ્લામાં છેલ્લું સમર્થન ઝોન થેરાપીની નવી પધ્ધતિમાંથી મળી રહે છે. આની અંદર પણ વિજ્ઞાન ચોંકાવનારી રીતે મજ્જાતંતુઓના તંત્રના જુદા જુદા ભાગોનું પરસ્પરાવલંબન સિધ્ધ કરે છે. એ એમ બતાવે છે કે શરીરના દૂરના ભાગોમાં થતાં ક્ષોભ અને દુઃખો આંગળીઓ ઉપરના કેટલાંક કેન્દ્રો દબાવવાથી દૂર કરી શકાય છે, અથવા તો હળવાં થઇ શકે છે.

આ અને બીજી અનેક અનુભવસિધ્ધ હકીકતો માનવજીવનતંત્રની એકતા ઉપર અદ્ભુત પ્રકાશ ફેંકે છેઃ એના આખા યે તંત્રમાં વિકાર કર્યા વિના તમે એના એક ભાગને ઇજા કરી શકશો નહિ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સર્જિકલ ઑપરેશનોના ભૂંડા પશ્ચાત પરિણામો હંમેશા એકદમ દેખા દેતાં નથી. ઊલટપક્ષે ઘણીવાર સર્જિકલ ચિકિત્સા પછી દેખીતા સુધારાનો સમય આવી જાય છે. ત્રાસદાયક સ્થાનિક લક્ષણો અદ્રશ્ય થયાં હોય છે અને વાઢકાપનાં પશ્ચાત પરિણામોને દેખા દેવા માટે સમય મળ્યો હોતો નથી. પણ વહેલાં કે મોડાં જૂનાં લક્ષણો ઉગ્રરૂપમાં પાછાં દેખાય છે, અથવા તો નવા ગૂંચવાડાઓનો સમૂહ ઉદ્ભવે છે. આવે વખતે દર્દીને એમ સમજાવી દેવામાં આવે છે કે પહેલું ઑપરેશન સંપૂર્ણ રીતે સફળ થયું હતું અને આ પાછળથી ઉદ્ભવેલી મુશ્કેલીઓને અગાઉની તકલીફો સાથે કંઈજ લેવાદેવા નથી. પણ એ તો કોઇ તદ્દન નવી જ પીડા છે અથવા તો એને એમ ખાત્રી આપવામાં આવે છે કે પહેલું ઑપરેશન જેટલું જવું જોઈએ એટલું ઊંડું ગયું નહિ. પીડાના સ્થાન ઉપર પહોંચવામાં એ નિષ્ફળ ગયું એટલા માટે એ ફરી પાછું કરવાની જરૂર રહેશે.

અને આ રીતે આનંદપૂર્વક અંગોચ્છેદનું કાર્ય ચાલ્યા જ કરે છે. શરીરમાં આવેલા રોગ વિષે એક પછી એક સોજાના કેન્દ્રો ઉત્પન્ન કરે છે. આ કેન્દ્રોનો સર્જન તત્કાળ નિકાલ કરે છે, પણ સાચો રોગ જે વિસ્ફોટક, ખસ કે કંઠમાળનો દોષ, યુરીકએસીડ કે ઑકઝેલીક એસીડ, ઝેરી એલ્કલોઇડો અને ટોમેનો હોય છે તે શરીરના દરેક કોષ અને લોહીના દરેક ટીપાને અસર પહોંચાડતો હોય છે. એ સર્જનની છરીને ભૂલથાપ આપે છે, અને નવાં ચાંદાં, ગૂમડાંઓ, સોજાઓ વગેરે સર્જે છે, જેટલી ઝડપથી જૂની ફરિયાદો દૂર થાય છે એટલી જ ઝડપથી નવી સર્જાય છે.

જેમણે અગાઉનાં પ્રકરણોનો કાળજીપૂર્વક અભ્યાસ કર્યો હશે તેઓ આ હકીકતો સહેલાઇથી સમજી શકશે. તેઓ એ જોઇ શકશે કે ઉગ્ર અને અર્ધ ઉગ્ર ફરિયાદ કુદરતના શરીરશુધ્ધિના અને રોગશાંતિના પ્રયત્નો દર્શાવે છે અને દવા કે છરીથી થતું સ્થાનિક દમન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કુદરતની સુધારક અને શુધ્ધિકારક પ્રવૃત્તિઓને હઠીલા રોગમાં ફેરવી નાખવાનું જ કામ કરે છે.

જ્યારથી મેં આ વિષય ઉપર વ્યાખ્યાનો આપવાનું અને લખવાનું શરૂ કર્યું ત્યારથી મેં આ ચેતવણીઓ અને એમાંય ખાસ કરીને જનન અવયવો ઉપર થતી વાઢકાપની વિરુદ્ધ ચેતવણી ઉચ્ચારી હતી. થોડાં વર્ષો અગાઉ દવાવ દી ચિકિત્સકોએ નિસર્ગોપચારના બીજા ઉપદેશોની સાથોસાથ આ ચેતવણીઓને પણ એક ઉમદા ધંધા ઉપરના નિર્મૂળ, અનર્થક, અને કિન્નાખોર હુમલાઓ તરીકે વખોડી કાઢી હોત; પણ જુઓ ! વચલા ગાળામાં સર્જીકલ વિજ્ઞાનને જ પોતાના ભૂતકાળના દુરાચારોની હવે ખાત્રી થઇ છે. સર્જનો જ હવે કબૂલ કરે છે કે બીજાશયોને કાપી કાઢવાં એટલે 'મગજમાં ચીરો મૂકવો,' અને જે સ્ત્રીઓના આ અવયવો હરાઇ ગયા છે, તેઓ જ્ઞાનતંતુઓની નિર્બળતા અને ગાંડપણની ભોગ બને છે.

અકસ્માતથી એ શોધી કાઢયું કે બીજાશયોને કાપી કાઢવાથી મજ્જાતંતુ તંત્ર, મન અને ઊર્મિતંત્ર ઉપર નીપજતાં ભયંકર પશ્ચાત પરિણામોને, જો ટાળવાં હોય તો એ અવયવોનો એક નાનો ભાગ, જે વટાણા કરતાં વધુ મોટો ન હોય તેને સાચવી રાખવો જોઇએ. આ હકીકતનો હવે દરેક અદ્યતન સર્જન સ્વીકાર કરે છે. આનાથી બીજાશયો અને બીજી નલિકા-હિત ગ્રંથિઓના સ્રાવોનું શરીરની વ્યવસ્થામાં જે અત્યંત મહત્ત્વ છે, તે સમજાય છે. આ અવયવોના નાનકડા ભાગના સ્રાવો માનવવ્યક્તિત્વની ત્રણેય ભૂમિકાઓ ઉપર જો આવી બળવાન અસર નીપજાવતા હોય તો તેમનો વિનાશ કરવાને બદલે પુનરુત્થાન શા માટે ન કરવું ? આ સહેલાઇથી શક્ય છે એ અમે જેમને માટે ઓપરેશન સૂચવાયું હોય એવા સેંકડો સર્જીકલ કેસોમાં સિદ્ધ કર્યું છે.

સાચા ચિકિત્સકનો સર્વોત્તમ કલા સંરક્ષણ અને પુનરુત્થાનમાં છે, અંગોચ્છેદ કે વિનાશમાં નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૯

"સર્જીકલ કેસો" માં નિસર્ગોપચાર

નિસર્ગોપચારને ઉતારી પાડવા માટે એના વિરોધીઓ તરફથી જે અનેક પ્રશ્નો પૂછવામાં આવે છે તેમાંનો મુખ્ય પ્રશ્ન એ હોય છે કે, "સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે?" આ પ્રશ્ન પાછળ મોટે ભાગે જિજ્ઞાસુની કુતૂહલવૃત્તિ, સત્યશોધકની તટસ્થતા કે સાધકની નમ્રતા હોતાં નથી, પણ અલ્પજ્ઞાનીનું ઘમંડ અને મિથ્યાપાંડિત્યનો આડંબર હોય છે. એટલે મોટે ભાગે આવા પ્રશ્નનો સાચો જવાબ ઉપેક્ષાભર્યું મૌન, એ જ હોઇ શકે.

પણ નિસર્ગોપચારના હિમાયતિઓને પણ ઘણી વખત આ જ પ્રશ્ન ઉદ્ભવે છે, એટલે તેઓ આ વિષય ઉપર નિષ્ણાતનો અભિપ્રાય મેળવી પોતાના મનનું સમાધાન કરવા મથે એ સ્વાભાવિક છે. જે લોકોને નિસર્ગોપચારમાં નવોસવો રસ જાગૃત થયો હોય છે તેમને સ્વભાવિક રીતે જ એ પ્રશ્ન ઉદ્ભવે છે કે એપેન્ડિસાઈટીસ, કાકડાનો સોજો, હરસ, પેટની ગાંઠો, પિત્તાશયની પથરી ઇત્યાદિ રોગો વાઢ-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કાપ વિના મટે જ નહિ. આ પ્રકારની ચોમેર માન્યતા ફેલાયેલી છે. જો આ માન્યતા સાચી હોય તો આ પ્રકારમા રોગોમાં કુદરતી ઉપચારમાં માનવાવાળા લોકો ઍલોપેથીનો આશ્રય શોધવો કે કેમ? આવા રોગોનું ઑપરેશન સંપૂર્ણપણે અનિવાર્ય હોય છે?

સર્જરીની માયાવી ઈંદ્રજાળ

કેટલાક વિષયો એવા છે કે જેની વિરુદ્ધ જો તમે બોલવા ઊભા થાઓ તો તમને કોઇ સાંભળશે જ નહિ, જે થોડાઘણા લોકો સાંભળશે તેમાંથી પણ બહુ ઓછા લોકો તમારું કહેવું સાચું માનશે. અને એમાં પણ એક અતિ સૂક્ષ્મ લઘુમતી તમારું કહેવું અમલમાં મૂકશે. સર્જરી એ પણ એવો જ એક વિષય છે. દવાવાદના માયાવી મંદિરનું સર્જરી એ સોનેરી શિખર છે. અર્વાચીન સર્જરીનું "ટેકનિક" જોઇને ભલભલાની આંખો ઝંખવાઈ જાય છે અને બુદ્ધિ બહેર મારી જાય છે. જે લોકોને ઍલોપેથિક દાકતરોની દવાઓમાં લેશમાત્ર વિશ્વાસ નથી તેઓ પણ સર્જનની છરીને નમસ્કાર કરે છે. જે લોકો સામાન્ય માંદગી વખતે આયુર્વેદ, હોમિયોપથી કે નિસર્ગોપચારનો આશ્રય લે છે તે લોકો પણ અસામાન્ય માંદગી વખતે સર્જનના શાણપણમાં સંપૂર્ણ વિશ્વાસ રાખી પોતાની જાતને એના હાથમાં સોંપી દે છે. મહાત્મા ગાંધી અને હેનરી ફોર્ડ જેવા અસામાન્ય પ્રતિભાસંપન્ન પુરુષો દવાવાદની આરપાર જોઇ શકયા અને એની વિરુદ્ધ પોતાના અભિપ્રાયો છડેચોક જાહેર પણ કર્યા, છતાં યે આવા આ મહાપુરુષો સર્જરીના ઝગમગાટથી એટલા બધા અંજાઈ ગયા કે પોતાની જાત ઉપર એમણે એપેન્ડિસાઇટીસ માટે ઑપરેશન કરાવ્યાં.

માણસની બુદ્ધિનો જેમ જેમ વિકાસ થતો જાય છે અને દાકતરોના કડવા અનુભવો થતા જાય છે તેમ તેમ એની દવાવાદમાંથી ઓછેવત્તે અંશે આસ્થા ઘટવા માંડે છે. એ સમજી જાય છે કે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રાર્થનાની પેઠે દવાથી પણ રોગ મટતો નથી, માત્ર રાહત મળે છે. દવાઓ અને ઇન્જેકશનો એ કેવળ ફાટેલા આરોગ્યને સાંધવાનાં નીવીર્ય થીગડાં છે. જો કે ઝેરી દવાઓ લાંબો સમય વાપરવાને લઇને દાકતરોને ગમે તેટલો આર્થિક લાભ થતો હોય તોપણ દર્દીની તંદુરસ્તીની તો અવશ્ય ખુવારી થાય છે. જે લોકો આ બધું સમજે છે તે લોકો પણ સર્જરીને અનિષ્ટ તરીકે જોઇ શકતા નથી તેમજ એની ભયંકરતા પામી શકતા નથી. એમને મન સર્જન એ એક ભેદી પુરુષ હોય છે, એનું નિદાન પણ ભેદી હોય છે, જે રોગો સાથે એ રમત રમી રહ્યો હોય છે તે રોગો પણ એટલા ભેદી હોય છે કે એમાંથી ભલભલા દાકતરોએ હાથ ખંખેરી નાંખ્યા હોય છે. એ જે ક્રિયા કરી રહ્યો હોય છે એ ઓપરેશનની ક્રિયા પણ એવી અટપટી હોય છે કે એના સિવાય કોઇને એ આવડતી નથી. દવાઓમાં ઊંટવૈદો ઠેર ઠેર મળે છે, પણ વાઢકાપના ઊંટવૈદો ભાગ્યે જ નજરે ચડે છે. એનું કારણ સર્જરીનું બેહદ મુશ્કેલીઓવાળું "ટેકનિક" છે, જેને લઇને રસ્તે જતો માણસ એ "ટેકનિક" ની સહેલાઇથી નકલ કરી શકતો નથી. આ ભેદી સર્જન જે ભેદી રોગો ઉપર ઓપરેશનો કરે છે એનાં પરિણામો પણ અણધારેલાં અને ભેદી હોય છે. આ રીતે સર્જનની આજુબાજુ ભેદ, ભરમ અને રહસ્યનું એક મહાન તેજોવર્તુલ આવી ગયું હોય છે, જેનાથી અંજાયા વિના બહુ જ ઓછા લોકો રહી શકે છે.

દાકતરો ઠેર ઠેર હોય છે, સર્જનો વિરલ હોય છે. સામાન્ય કેસમાં દાકતરની સહાય લેવાય છે, અસામાન્ય કેસો કેવળ સર્જનના હાથમાં જ મૂકવામાં આવે છે. દાકતરની ફી સામાન્ય હોય છે, સર્જનની ફી બાદશાહી હોય છે. રાજામાં અને પ્રજામાં બન્ને જગ્યાએ દાકતર કરતાં સર્જનનું માન અનેકગણું છે. જિલ્લાનો વડો વૈદકીય અમલદાર સિવિલ ફિજિશ્યન નથી કહેવાતો પણ સિવિલ સર્જન કહેવાય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પરિસ્થિતિ આવી હોવા છતાં, અને સર્જરીના વિષયમાં સૌ કોઇને અપાર અંધશ્રદ્ધા હોવા છતાં, આ વિષયને એક તદ્દન નવા દૃષ્ટિબિંદુથી જોવો અને તે પ્રમાણે આચરવું એ લોકકલ્યાણની દૃષ્ટિએ અત્યંત આવશ્યક છે.

નિસર્ગોપચારમાં સર્જરીનું સ્થાન

જે લોકો એમ પૂછે છે કે સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે, તે લોકોના પ્રશ્ન પાછળ એવું એક ગર્ભિત સૂચન હોય છે કે નિસર્ગોપચાર એ એક તદ્દન મામૂલી પદ્ધતિ છે, માત્ર નજીવા અને સામાન્ય રોગોમાં એ કંઇક ઉપયોગી નીવડી શકે; પણ ગંભીર, ગૂંચવણભરેલા અને ભેદી રોગોમાં આ પદ્ધતિથી સારવાર કરવાનો પ્રયત્ન કરવો એ તદ્દન બાલિશ પ્રયત્ન છે. દરેક પ્રકારનો રોગ અને શારીરિક પ્રશ્ન ઉકેલવા માટે જો કોઇ પદ્ધતિ સમર્થ હોય તો તે માત્ર એલોપેથી છે. નિસર્ગોપચાર એ એને મુકાબલે તદ્દન અપૂર્ણ, દુર્બળ અને પાંગળી પદ્ધતિ છે.' આ પ્રકારના પ્રશ્ન કરનાર લોકો અને દાક્તરોને એલોપથી શું છે, નિસર્ગોપચાર શું છે અને વૈદક શું છે—એ ત્રણેમાંથી એકે બાબત વિષે જરૂરી માહિતી નથી હોતી અને સાચું ભાન પણ નથી હોતું.

જે લોકો એવો પ્રશ્ન કરે છે કે અમુક અમુક રોગમાં કે કેસમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે ? એમને સામેથી એવો પ્રશ્ન કરી શકાય કે ટાઇફોઇડ, બળિયા, વાઇ, કોઢ, લકવો, ક્ષય અને કેન્સર જેવા રોગોમાં એલોપથી શું કરે ? એ એક જાણીતી હકીકત છે કે આ અને આવા જ બીજા રોગોની અંદર દર્દીનો રોગ મટાડી શકે એવી દાક્તરો પાસે એક પણ દવા હોતી નથી, કે દવાને સહાય કરવા માટે બીજી કોઈ સારવાર હોતી નથી. આ રોગોમાં દવાઓ આપીને દાક્તરો મરણપ્રમાણ વધારે છે, ગૂંચવાડાઓનો ગુણાકાર કરે છે, કષ્ટસાધ્ય રોગોને અસાધ્ય બનાવી મૂકે છે અને દર્દીનાં ખિસ્સાનો ભાર હળવો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરે છે. આ સિવાય ઍલોપેથી બીજું કંઇ કરી શકતી હોય તો તે વિષે અમે જાણતા નથી. આજે એવા સેંકડો હઠીલા રોગો છે કે જેમાં દાક્તરો સંપૂર્ણપણે લાચાર હોય છે અને ઉગ્ર રોગોમાં તો દવા આપો કે ના આપો તોપણ દર્દી અમુક મુદતે સાજો થાય છે કે મરી જાય છે. આ રીતે સોએ નવ્વાણું રોગોમાં તેમજ સોએ નવ્વાણું કેસોમાં ઍલોપેથી સંપૂર્ણ રીતે લાચાર હોય છે. મેલેરિયા જેવા ગણ્યા ગાંઠ્યા રોગોમાં જ ઍલોપથી કંઇક પણ પરિણામ બતાવી શકે છે. એ સિવાય બાકીના રોગોમાં રાહત સિવાય બીજું કાંઇ કરી શકતી નથી. જે ગણ્યાગાંઠ્યા કેસોમાં રોગ મટતો માલમ પડે છે ત્યાં રોગનું ઉગ્ર સ્વરૂપ, દર્દીનું જીવનબળ, એની આસ્થા અને ઇશ્વરની કૃપા જ મટાડ માટે જવાબદાર હોય છે, અને નહિ કે દાકતરની હોશિયારી.

ઘડીભર એમ માની લઇએ કે સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર કંઇ પણ કરી શકે તેમ નથી, તોપણ એને લઇને જ નિસર્ગોપચાર એ જો અપૂર્ણ, પાંગળી કે નકામી પદ્ધતિ ગણાય તો ઍલોપેથીને નિસર્ગોપચાર કરતાં હજારગણી અપૂર્ણ, પાંગળી અને નિરુપયોગી પદ્ધતિ ગણવી જોઇએ, કારણ કે નિસર્ગોપચાર જો એક કેસમાં નિષ્ફળ જતો હોય તો ઍલોપેથી હજાર કેસમાં નિષ્ફળ જાય છે. પરિસ્થિતિ આવી હોવાથી કાચના ઘરમાં રહેનારાઓએ બીજાનાં મકાનો ઉપર પથરા ફેંકવા યોગ્ય નથી.

નિસર્ગોપચાર વિષે કોઇ પણ પ્રશ્ન કરનારાઓએ એ હકીકત ખ્યાલમાં રાખવી જોઇએ કે નિસર્ગોપચાર નામે ઓળખાતી ચિકિત્સાપદ્ધતિ એ ચાલુ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓના દોષોના નિવારણ માટે યોજાવેલી છે, અને નહિ કે એમના ગુણોના નિકંદન માટે. એટલે ઍલોપેથીમાં તેમ જ બીજી ચિકિત્સાપદ્ધતિઓમાં જે જે સારાં તત્ત્વો છે તેનો તેનો નિસર્ગોપચારમાં વગર આનાકાનીએ સ્વીકાર થઇ ગયેલો છે. અર્વાચીન સર્જરી જો સંપૂર્ણ રીતે દોષરહિત હોત તો નિસર્ગો-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પચારે ઍલોપથીના એ ઉપયોગી અંગને ક્યારનું યે પોતાના એક અંગ તરીકે આભાર સહિત સ્વીકારી લીધું હોત. એટલે સૌથી પહેલાં તો આપણે એ સમજી લેવું જોઈએ કે નિસર્ગોપચાર સર્જરીના ઉપયોગની વિરુદ્ધ છે કે દુરુપયોગની વિરુદ્ધ છે. અને નિસર્ગોપચારમાં કયા પ્રકારની સર્જરીઓનો સમાવેશ થતો નથી ?

ત્રણ પ્રકારની સર્જરી

આજે જે કંઈ સર્જીકલ કામકાજ થઈ રહ્યું છે તેને આપણે ત્રણ વિભાગોમાં વહેંચી શકીએ :

(૧) જોડકામ (constructive surgery)

આ પ્રકારની સર્જરીનો સૌથી પહેલો ઉદ્ભવ પ્રાચીન કાળમાં યુદ્ધમાં થયો. યુદ્ધ એ એક માનવીની વિનાશક પ્રવૃત્તિ છે, અને આ પ્રવૃત્તિથી થતું નુકશાન ભરપાઇ કરવા માટે જે અનેક નવી પ્રવૃત્તિઓ જન્મી તેમાં સર્જરી એ એક હતી. આ પ્રકારની સર્જરીએ વીસમી સદીમાં અદ્ભુત પ્રગતિ કરી છે અને પ્લેસ્ટિક સર્જરી એ નામની એની શાખાએ પણ ઘણો જ સુંદર વિકાસ સાધ્યો છે. આ પ્રકારના સર્જનનું કાર્ય શરીરમાં જે કંઈ ભાંગફોડ થઇ હોય ત્યાં આગળ જોડકામ કરવાનું છે. અકસ્માતમાં કે તીક્ષ્ણ હથિયારનો ઘા લાગવાથી ચામડી અને માંસ ચિરાઈ ગયાં હોય અને સર્જન ટેભા મારીને ચિરાયેલો ભાગ સીવી લે છે એને જોડકામ કહી શકાય. એ જ રીતે અકસ્માતથી કે બીજા કોઇ કારણથી હાડકાં તૂટ્યાં હોય તો તેમને સાંધવાનું કામ એ પણ એક પ્રકારનું જોડકામ છે. પ્લેસ્ટિક સર્જરી-માં શરીરનાં કદરૂપાં અંગોપાંગોને સુંદર બનાવવામાં આવે છે.

આ પ્રકારની સર્જરી જે ભૂતકાળમાં હજામો કરતા અને વર્તમાનકાળમાં સર્જનો કરે છે તેની વિરુદ્ધ નિસર્ગોપચારને કશું જ કહેવાનું નથી. આ પ્રવૃત્તિ એ ખરેખર એક અત્યંત ઉપયોગી અને માનવકલ્યાણ કરનારી પ્રવૃત્તિ છે. નિસર્ગોપચારના મૂળભૂત

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સિદ્ધાંતો સાથે જોડકામ અથવા તો સર્જનાત્મક સર્જરી એ સુસંગત હોવાથી આ પ્રક્રિયાને નિસર્ગોપચારનું જ એક અંગ ગણવું જોઇએ.

(૨) સમારકામ (Conservative Surgery)

આ પ્રકારની સર્જરીમાં શરીરનાં ઉપયોગી અંગોનું રક્ષણ કરીને માત્ર નિરુપયોગી અંગોનો નાશ કરવામાં આવે છે. એ ઉપરાંત શરીરનાં સ્થાનભ્રષ્ટ થયેલાં અંગોપાંગોને સુવ્યવસ્થિત કરનાર સઘળી પદ્ધતિઓનો સંરક્ષક સર્જરીના મથાળા હેઠળ સમાવેશ થઇ જાય છે.

વાળ અને નખ કાપવાની પ્રવૃત્તિ એ એક પ્રકારની સંરક્ષક સર્જરી છે, જેમાં સજીવ અંગોને સલામત રાખીને માત્ર નિર્જીવ અંગોનો નાશ કરવામાં આવે છે. આપણે જો નિર્જીવ વાળની સાથે સાથે જૈન સાધુઓની પેઠે સજીવ વાળ પણ કાઢતા હોઇએ તો એ પ્રકારની સર્જરી સરંક્ષક મટીને સંહારક સર્જરી બને છે.

પશ્ચિમના દેશોમાં ઓસ્ટિયોપેથી, કાયરોપ્રેક્ટિક, ઝોનથેરાપી ઇત્યાદિ અનેક ચિકિત્સાપદ્ધતિઓ તીકળી છે. આ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓનો મૂળ ખ્યાલ એ છે કે શરીરમાં હાડકાં, રક્તશિરાઓ, જ્ઞાનતંતુઓ વગેરે સ્થાનભ્રષ્ટ થવાથી રોગ થાય છે, અને હાથથી તેમ જ યંત્રોથી, ચોક્કસ પ્રકારની મસાજ કરવાથી આ પ્રકારની અતંત્રતા દૂર થઇ આરોગ્ય મળે છે. આ બધી ચિકિત્સાપદ્ધતિઓને તેમ જ ઊતરેલાં હાડકાં યોગ્ય સ્થાને ગોઠવનાર હાડવૈદોનાં કાર્યોને આપણે સંરક્ષક સર્જરીના મથાળા હેઠળ મૂકી શકીએ.

કરોડની વિકૃતિઓ, વળી ગયેલા પગ, પગના ચપટાં ચાપવાં ઇત્યાદિને સીધાં કરી યોગ્ય સ્થિતિમાં લાવનાર કસરતો, મસાજ અને યંત્રો દ્વારા થતા કાર્યને આપણે ધીમી છતાં યે સંરક્ષક સર્જરી તરીકે ઓળખી શકીએ. આ પ્રકારની સર્જરી સામે કોઈ પણ બુદ્ધિયુકત ચિકિત્સાપદ્ધતિને વિરોધ હોઇ ન શકે, તો પછી નિસર્ગોપચારને તો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ક્યાંથી વિરોધ હોય ? નિસર્ગોપચારના અગ્રેસરોએ તો આ સઘળી પદ્ધતિઓનો નિસર્ગોપચારમાં લગભગ અર્ધી સદી કરતાં વધુ સમય થયા સમાવેશ કરી લીધેલો જ છે.

(૩) વાઢકાપ (Destructive surgery)

આ રીતે આપણે જોયું કે સર્જરીના ત્રણ પ્રકારોમાં બે પ્રકારો, સર્જનાત્મક અને સંરક્ષક સર્જરી, સામે નિસર્ગોપચારને લેશ માત્ર વિરોધ નથી, એટલું જ નહિ પણ નિસર્ગોપચારના મોટાં મોટાં આરોગ્યભવનોમાં આ પ્રકારની ચિકિત્સાઓને શાસ્ત્રીય ચિકિત્સા માનીને દર્દીઓને તે આપવા માટે સંપૂર્ણ વ્યવસ્થા હોય છે. આ ચિકિત્સાપદ્ધતિઓને જે જે મહાન સર્જનોએ સંપૂર્ણ કરી છે તેમણે તેમણે માનવજાત ઉપર એક મહાન અને ન વીસરી શકાય એવો ઉપકાર કર્યો છે.

વિવાદાત્મક પ્રશ્ન છે માત્ર વાઢકાપને લગતો, અને આ પ્રશ્ન એ કંઈ નાનોસૂનો પ્રશ્ન નથી. ઍલોપથીની પાસે આવતા કેસોમાં ૯૫% કેસો વાઢકાપના હોય છે, માત્ર ૫% કેસો જોડકામ કે સમારકામના હોય છે. હવે આ બધા કેસોને આપણે ત્રણ વિભાગમાં વહેંચી દઇ શકીએ.

(૧) વેપારી વાઢકાપ.

(૨) ધંધાદારી વાઢકાપ.

(૩) જરૂરી વાઢકાપ.

હવે આપણે દલીલ ખાતર એવું સ્વીકારી લઇએ કે કેટલાક કેસો એવા હોય છે કે જેમાં વાઢકાપ સિવાય દર્દીને આરામ ન થાય. તો પછી પ્રશ્ન એ રહે છે કે એવા કેસો કેટલા પ્રમાણમાં હોય છે ? આજે દર સાલ લાખો ને કરોડોની સંખ્યામાં કાકડાઓ, એપેન્ડિકસો, પિત્તાશયો, ગર્ભાશયો, પૌરુષ–ગ્રંથિઓ, (Prostate) દાંતો, હાથો, પગો અને આંખોનો નાશ થઈ રહ્યો છે, એ બધો નાશ તદ્દન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અનિવાર્ય છે ? સંપૂર્ણ રીતે આવશ્યક છે ? એનાથી દર્દીની તંદુરસ્તી સુધરે છે ? એનાથી દર્દીની જિંદગી બચે છે ? વાઢકાપ સિવાય આ દર્દીઓને આરામ કરવાનો દુનિયાના પડ ઉપર કોઇ પણ ઉપાય અસ્તિત્વ ધરાવતો નથી ? અને જો વાઢકાપનું સ્થાન લઇ શકે એવો ઉપાય કે ઉપાયો દુનિયામાં અસ્તિત્વ ન ધરાવતા હોય તો આ પ્રકારના " સર્જીકલ કેસો "ની જ્યારે સર્જરીનો વિકાસ નહોતો થયો ત્યારે " અંધારા " ભૂતકાળમાં શું દશા થતી ? એ બધા દર્દીઓ મરી જતા ? ચાલુ જમાનામાં સર્જરીના વિકાસથી કહેવાતા સર્જીકલ કેસો બચી જાય છે ? સર્જનોમાં પણ જ્યારે મતભેદ પડે અને એક સર્જન ઓપરેશન કરવાનું કહે અને બીજો એની વિરુદ્ધ જાય અને બન્ને સરખા હોશિયાર હોય તેમજ સરખી ડીગ્રીઓ ધરાવતા હોય ત્યાં સામાન્ય માણસે શું કરવું ?

આ બધા પ્રશ્નોના સાચા જવાબ શોધ્યા વિના વાઢકાપના આખા પ્રશ્નને આપણે સાચી રીતે સમજી શકીશું નહિ. એલોપેથીના હિમાયતીઓ તેમજ વિરોધીઓ બન્ને જો સત્ય શોધવા માગતા હોય તો તેમની ફરજ છે કે તેમણે આ અને આવા જ અનેક પ્રશ્નોના સાચા જવાબ શોધવા જોઇએ.

બહુ ઓછા માણસો એમ કહેવાની હિંમત કરશે કે આજે જે ઓપરેશનો થઈ રહ્યાં છે તેમાંનું દરેક દરેક ઓપરેશન એ જીવનરક્ષક આરોગ્યદાયક, સંપૂર્ણ રીતે અનિવાર્ય અને તદ્દન જરૂરી હોય છે. વાઢકાપની ઉપયોગિતા વિષે મતભેદ ધરાવનારાઓ પણ એક બાબત ઉપર એકમત થશે કે આજે જે ઓપરેશનો થઇ રહ્યાં છે એમાંનાં ઘણાં તદ્દન બિનજરૂરી હોય છે ? તો હવે પ્રશ્ન એ રહે છે કે આ બિનજરૂરી ઓપરેશનો શાથી થાય છે ?

વાઢકાપનો વ્યભિચાર

આ ઓપરેશનો પાછળ કેવળ એક જ દૃષ્ટિ રહેલી છે અને તે આર્થિક લોલુપતાની. દરેક ઓપરેશન સર્જનના ખિસ્સામાં મોટી રકમ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નાખે છે એટલે કાકડા સહેજ સૂજ્યા હોય ત્યાં એ દર્દીને સલાહ આપે છે કે કપાવી નાંખો. પેટમાં ચૂંક ઊપડી હોય તો સર્જનને એપેન્ડિસાઇટીસનું સગવડિયું નિદાન કરવાની ઘણી જ સરળતા થઇ જાય છે, અને એજ રીતે સહેજસાજ બગડેલાં અથવા તો બગડવાની શરૂઆત થતી હોય એવાં બીજકોષો, ગર્ભાશયો, ગુર્દાઓ અને અન્ય ગ્રંથિઓ સર્જનની ઝનૂની છરીનો ભોગ થઇ પડે છે.

દર્દીનું આરોગ્ય સુધરશે કે બગડશે એની સર્જનને તમા નથી, ઓપરેશનમાંથી દર્દી સલામત રીતે બહાર પડશે કે રામશરણ થશે એની એને ચિંતા નથી; એની નજર એક જ વસ્તુ ઉપર ચોંટી છે —ચકચકતા અને પીળા સોના ઉપર. લોભનો પ્રેર્યો એ દર્દીને બિવરાવે છે, ગભરાવે છે, ભવિષ્યનું ભયંકર ચિત્ર ઊભું કરીને એ એનાં સગાંવહાલાંને અને મિત્રોને ધ્રુજાવી મૂકે છે, અને એક વખત દર્દી હાથમાં આવ્યા પછી ભૂખ્યા વરુની પેઠે એના કહેવાતા નિરુપયોગી અંગોનો નાશ કરે છે, અને એનું ભવિષ્ય ઇશ્વરને સોંપી દે છે.

વિરોધી મિત્રો વચમાં ઘૂસ મારી ઊઠે છે કે કેટલાંક ઓપરેશનો જરૂરી હોય છે તેનું કેમ ? શહેરોની કઢંગી બાંધણી અને સમાજના અન્યાયી બંધારણને લઇને કેટલાંક ઘરો તોડી પાડવાં પડે છે, કેટલાક માણસોને મારી નાંખવા પડે છે. કોનું ઘર તોડી પાડવું એ કોન્ટ્રાકટર નક્કી નથી કરતો, મ્યુનિસિપાલિટી નક્કી કરે છે. કોને ફાંસીએ ચડાવવો એ ફાંસિયો નક્કી નથી કરતો, જજ નક્કી કરે છે. કોનું ઘર તોડવું એ જો કોન્ટ્રાકટરો નક્કી કરતા હોત અને કોને ફાંસીએ ચડાવવો એ જો ફાંસિયાઓ નક્કી કરતા હોત અને દરેક ઘરના નાશ દીઠ તેમજ દરેક ફાંસી દીઠ એમને જો સારો આર્થિક બદલો મળતો હોત તો એક માણસનું ઘર સલામત ન રહેત, અને કોનું માથું ક્યારે ધડ પરથી ઊડી જશે એ મહાન જોશીઓ પણ કહી શકત નહિ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઑપરેશનો જો જરૂરી હોય તો તે નક્કી કરનાર નિદાનશાસ્ત્રી જુદો હોવો જોઈએ. ઑપરેશનોમાં જેમનો આર્થિક સ્વાર્થ છે એવા સર્જનો જ્યારે ઑપરેશનની હિમાયત કરે છે ત્યારે તેઓ જજ,જ્યુરી ને ફાંસિયો-એ ત્રણેની સત્તા એકી સાથે કબજે કરે છે; આટલી જ અંધાધૂંધી જો કાયદાના કામમાં ચાલતી હોત તો લોકોએ કચારનો હાહાકાર કરી મૂક્યો હોત, વૈદકના ક્ષેત્રમાં ચાલે છે છતાંયે કોઇને નવાઇ સરખી નથી લાગતી !

કેવળ પૈસાની ભૂખને લઇને દર સાલ હજારો માણસોને કમોતે મારવામાં આવે છે અને લાખો માણસોનાં આરોગ્ય અને અંગોપાંગોનો નાશ થઇ રહ્યો છે. આ વાઢકાપનું વિજ્ઞાન નથી પણ વાઢકાપનો વ્યભિચાર છે. **નિસર્ગોપચારનો પોકાર વાઢકાપના વિજ્ઞાન સામે નથી પણ વાઢકાપના અતિરેક, અત્યાચાર, વેપાર ને વ્યભિચાર સામે છે.**

આપણે ઉદારમાં ઉદાર ગણતરી કરીએ તોપણ એટલું કહેવાની ફરજ પડે છે કે આજે થતાં ઑપરેશનોમાં ૫૦% ઉપરાંત ઑપરેશનો ખુદ ઍલોપેથીની દૃષ્ટિએ બિનજરૂરી અને દરેક રીતે નિરુપયોગી છે, અને એમની પાછળ પૈસાની ભૂખ સિવાય બીજું એક પણ સંગીન કારણ હોતું નથી. છરી ચલાવતો સર્જન પોતે સમજતો હોય છે કે હું આ ખોટા માણસ ઉપર ખોટી જગ્યાએ, ખોટી રીતે, ખોટી છરી ચલાવી રહ્યો છું છતાં એ સર્વશક્તિમાન સુવર્ણ જૂઠા ને સાચું ઠેરવે છે !

ધંધાદારી વાઢકાપ

આ ૫૦% ઉપરાતનાં ઑપરેશનો બાદ કરી નાખીએ તોપછી એવાં ઑપરેશનો રહે છે કે જેની અંદર દરેક ઍલોપથિક દાકતર પ્રમાણિકપણે માનતો હોય કે રોગીના રોગનો એક માત્ર ઇલાજ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઑપરેશન એ જ છે. આ પ્રકારનાં ઑપરેશનોમાં કાકડાનો સોજો, એપેન્ડિસાઇટીસ, પાયોરિયા, પિત્તાશયનો સોજો, ગર્ભાશયનો હડીલો સોજો, પથરી, ગાંઠો, હરસ, ઇત્યાદિ રોગોને માટે થતાં ઑપરેશનો આવી જાય છે.

ઍલોપેથિક દાકતરોને એમની નિશાળમાં એવું ભણાવવામાં આવ્યું હોય છે કે આ બધા રોગોના કેસોને સર્જીકલ કેસોમાં આણવા જોઈએ અને એમની દવાને બદલે વાઢકાપથી સારવાર કરવી જોઇએ.

દવાવાદ અને વાઢકાપવાદ

આ વિચિત્ર શિક્ષણનું મૂળ સમજવા માટે આપણે દવાવાદને બરાબર સમજવો પડશે. ઍલોપેથીનો પાયો તેમજ મોટા ભાગની ઇમારત દવારૂપી ઈંટોથી ચણાઇ છે. દાકતરો દવાને સર્વશકિતમાન અને સર્વજ્ઞ માનતા. લાંબા સમયના અનેક કડવા અનુભવથી તેઓ શીખ્યા કે દવાઓ સર્વશકિતમાન નથી. એટલા માટે દવાવાદના દોષો ઢાંકવા માટે એમણે વાઢકાપવાદ ચલાવ્યો, દર્દીને જો મેલેરિયા થયો હોય તો તેને કિનાઇનથી "મટાડી" શકાય છે, એટલે આપણા દવાવાદી મિત્રને ત્યાં છરી ચલાવવાની જરૂર જણાતી નથી. પણ કાકડાનો સોજો "મટાડવા" માટે એની પાસે કોઇ દવા છે નહિ, એટલા માટે એ છરીનો આશરો શોધે છે. એ જ રીતે એપેન્ડિસાઇટીસ, પિત્તાશયનો સોજો, ગર્ભાશયનો સોજો ઇત્યાદિ રોગોમાં આરામ આપનાર એક પણ દવા દાકતર પાસે ન હોવાથી એ આ અવયવોનો વિચારરહિત અને નિરંકુશ નાશ કરી નાખે છે. ડિપ્થેરિયામાં બાળક ગૂંગળાતું હોય તો એવી કોઇ દવા નથી કે જેનાથી એને ગૂંગળાતું અટકાવી શકાય. રસીનું ઇન્જેકશન આપે તો તેને અસર કરતાં છ કલાક વીતી જાય, ત્યાં સુધીમાં બાળક મરી ગયું હોય: એટલે દાકતર મરણિયો થઇને એની જિંદગી બચાવવા માટે એનું ગળું કાચી નાખે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. એજ રીતે ટાઇફોઇડમાં એલોપથિક સારવારથી ગૂંચવાડા થયા હોય ત્યારે પોતાનું અપકૃત્ય ઢાંકવા માટે દાક્તર સર્જનને બોલાવી એ કેસ એને સોંપી દે છે. પથરી પિગળાવવા માટે કે ગાંઠ ઓગાળવા માટે દાક્તર પાસે દવા ન હોવાથી એ પથરીના, કંડમાળના અને ગાંઠોના કેસોમાં રોગી અવયવોને વિના વિલંબે કાપી નાખવાની સલાહ આપે છે. ચોરને ચોરી ઢાંકવા માટે જેમ જૂઠું બોલવું પડે છે, ગુનેગારને એક ગુનો છુપાવવા માટે અનેક ગુના કરવા પડે છે એ જ રીત વૈદકના ક્ષેત્રના વામમાર્ગીઓ અને વિપથમાર્ગીઓને પોતાની ભૂલો અને બેવકૂફીઓ ઢાંકવા માટે નવી ભૂલો અને નવી બેવકૂફીઓ કરવી પડે છે.

માંદા માણસની માંદગી મટાડવા માટે એને ઝેર પાવું એ એક ગંભીર ભૂલ છે, પણ એની ઉપર છરી ચલાવવી એ એક ભયંકર બેવકૂફી છે.

છરીને બદલે ?

રોગોની એકતાના સિદ્ધાંતના સ્થાપક અને "અભિનવ ચિકિત્સા-શાસ્ત્ર" ના લેખક ડૉ. લુઇ કૂહ્નને જણાવે છે કે ઝેરી દવાઓ કરતાં સર્જીકલ વાઢકાપ અત્યંત નુકસાનકારક છે. ડૉ. લિન્ડલ્હાર પણ આ મતને ટેકો આપે છે. નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ દવાઓ કરતાં પણ વાઢકાપને વિશેષ ભયંકર શા માટે માનવામાં આવે છે એનો વિચાર કરવા માટે આપણે શરીરશાસ્ત્રમાં જરા ડોકિયું કરવું પડશે.

માનવદેહ એ એક એકમ છે.

મનુષ્યશરીરની ઉત્પત્તિનો ઇતિહાસ જો શોધવા બેસીએ તો તેનો છેડો એકકોષી એમેબામાં આવે છે. એકકોષી એમેબામાંથી વિકાસ થતાં થતાં અસંખ્ય કોષો બન્યા અને મનુષ્યશરીરનું અર્વાચીન બંધારણ ઘડાયું. વિવિધ પ્રકારનાં કાર્યો કરવાનાં હોવાથી શરીરનાં જુદાં જુદાં અંગો અને તંત્રોમાં જરૂરી ફેરફારો થયા અને એકને બદલે અનેક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રકારના કોષો થયા. છતાં એ માનવદેહની એકતા તો આજે પણ એવી ને એવી મોજૂદ છે. આપણે શરીરનાં બીજાં અંગોને સલામત રાખીને શરીરના કોઇ પણ એક અંગનો નાશ કરી શકીએ નહિ કે એને નુકશાન પહોંચાડી શકીએ નહિ. જો શરીરના એક અંગને નુકશાન પહોંચે તો એની સાથે સંકળાયેલા બીજાં બધાં જ અંગોને ઓછુંવત્તું નુકશાન પહોંચે. શરીરના એક અંગને જો ફાયદો થાય તો એની સાથે જોડાયેલા બીજાં બધા જ અંગોને ઓછોવત્તો ફાયદો થાય.

વિયેનાના એક ડૉકટરે એક અતિશય રસિક પુસ્તક લખ્યું છે. એની અંદર એણે એ હકીકત સિદ્ધ કરી છે કે નાકની અંદરની આંતરત્વચાનો શરીરના દૂર દૂરના ભાગો સાથે ગાઢ સંબંધ છે. એણે નાકની અંદર એક નવો નાનકડો પ્રદેશ ખોળી કાઢયો કે જેને ફેફસાં સાથે સંબંધ છે. આ પ્રદેશમાં વીજળીની સોયથી ક્ષોભ ઉત્પન્ન કરી શકે છે. એ જ પ્રદેશને દુઃખનાશક દવાઓથી બહેરો કરી નાખવાથી એ દમના અને કફના હુમલાઓ તત્કાળ અટકાવી પણ શકે છે. નાકની અંદરનો બીજો એક પ્રદેશ પ્રજનનના અવયવો સાથે ગાઢ સંબંધ ધરાવે છે. આ પ્રદેશમાં વીજળીથી ક્ષોભ ઉત્પન્ન કરવાથી ગર્ભપાત કરી શકાય છે, તેમ જ એ પ્રદેશને બહેરા કરવાથી ગર્ભાશયમાંથી થતો સતત રક્તસ્રાવ અટકાવી શકાય છે.

આ અને આવી જ બીજી રહસ્યપૂર્ણ માહિતી માનવદેહની એકતા ઉપર અદ્‌ભુત પ્રકાશ ફેંકે છે. આપણું શરીર એક નાજુક ઘડિયાળ જેવું છે. એના કોઈ પણ એક ભાગને હાનિ પહોંચાડો એટલે આખા યંત્રને હાનિ પહોંચવાની જ.

આ સ્થિતિમાં આદર્શ સારવાર તો એ જ કહેવાય કે જેની અંદર સર્જરીના બધા લાભો હોય અને છતાંય એનો એક પણ ગેરલાભ મોજૂદ ન હોય. આવી સારવાર નિસર્ગોપચારનો સારવાર છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉગ્ર રોગોમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ છરીની મુદ્દલ જરૂર નથી. ઍપેન્ડિસાઇટિસ, કાકડાનો સોજો, મેસ્ટોઇડાઇટિસ, નાકના મસાનો સોજો ઇત્યાદિ દર્દો ઉપવાસ, જલોપચાર, ખોરાકના ફેરફારો, સૂર્યોપચાર, મસાજ, આસનો, વર્ણોપચાર, હોમિયોપેથી અને બાયો-કેમિસ્ટ્રીની મદદથી ઘણી જ સહેલાઇથી સરળતાપૂર્વક અને સુખપૂર્વક મટાડી શકાય છે.

હઠીલા રોગોની અંદર હરસ, પેટની ગાંઠો, રક્તસ્રાવ, પાયોરિયા, પિત્તાશયનો સોજો, ગર્ભાશયનો સોજો, કંઠમાળ, પથરી ઇત્યાદિ દર્દોના પણ પંચાણું ટકા ઉપરાંત કેસો નિસર્ગોપચારથી સરળતાપૂર્વક સુધારી શકાય છે.

અલબત્ત, ઍલોપેથિક ડૉક્ટરો આ બધું માનવાની ના પાડશે; કારણ કે એમનું શિક્ષણ જ એ પ્રકારનું હોય છે, તેમ જ તેમને નિસર્ગોપચાર વિષે કશી જ શાસ્ત્રીય માહિતી કે પદ્ધતિસરનું જ્ઞાન હોતું નથી, તેમ જ નિસર્ગોપચારનાં પરિણામો તેમણે કદી નજરોનજર જોયાં હોતાં નથી. આ સ્થિતિમાં એમના અભિપ્રાય ઉપર ઝાઝું ધ્યાન આપવાની જરૂર રહેતી નથી.

નિસર્ગોપચારના ઉપરના દાવાઓ સાચા છે, એ હકીકત કોઈ પણ પૂર્વગ્રહ વિનાના અને નિષ્પક્ષ માણસ આગળ સાબિત કરી શકાય એવી છે.

જરૂરી ઑપરેશનો

પણ આપણે એ હકીકત તો સ્વીકારવી જ રહી, કે કેટલાક કેસો એવા હોય છે, કે જેમાં નિસર્ગોપચાર માટે ઘણું મોડું થઈ ગયું હોય છે. આવા કેસોમાં ઑપરેશન એ જ માત્ર દર્દીની જિંદગી બચાવવાનો રસ્તો હોય છે. આવા કેસોમાં નિસર્ગોપચાર દર્દીની જિંદગી ન બચાવી શકે તો તેનાથી નિસર્ગોપચારનું મહત્ત્વ કંઈ ઘટી જતું નથી; કારણ કે દર્દીની આવી ભયંકર સ્થિતિ કંઈ આપો-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપ થઈ નથી હોતી, એની પાછળ તો અકુદરતી જીવન અને અકુદરતી ચિકિત્સાનો એક લાંબો ઇતિહાસ રચાયેલો પડયો હોય છે. દર્દીને એના દાક્તરે રોગ અટકાવવા માટે કોઈ પણ જાતનું જરૂરી શિક્ષણ આપ્યું હોતું નથી અને રોગ થયા પછી પણ એનો શરીરમાંથી કુદરતી રીતે નિકાલ લાવવાને બદલે ઝેરી દવાઓથી વારંવાર રોગદમન કરીને દર્દીની સ્થિતિ ડૉકટર દિવસે દિવસે બગાડતો જાય છે. છેવટે જ્યારે દવાઓનો કાર્યપ્રદેશ પૂરો થઈ જાય ત્યારે ડૉકટર એ કેસ સર્જરીના હાથમાં સોંપી દે છે. આવા કેસોમાં સર્જરીથી દર્દીની જિંદગી બચતી હોય તો પણ તેના આરોગ્યનો તો નાશ થાય છે જ; અને દર્દી ઑપરેશન પછી બાકીનું ટૂંકું આયુષ્ય એક રોગી કે અર્ધરોગી તરીકે જ ગાળે છે, એ હકીકત આપણે ભૂલવી જોઈએ નહિ. એટલે આવા કેસોમાં જો સર્જરી કંઈ પણ સેવા કરતી હોય તો તે એટલી જ કે દર્દીની જિંદગીમાં રોગી કે અર્ધરોગી એવાં પાંચ-દસ વર્ષો ઉમેરી આપે છે, એથી વિશેષ એ કોઈ ધાડ મારતી નથી કે ચમત્કાર કરતી નથી.

આ પ્રકારના કેસોનું પ્રમાણ કેટલું હોય છે તે પણ આપણે જાણી લેવું જોઈએ. શિકાગોનું લિન્ડલ્હાર સેનીટેરિયમ એ એક જગતભરની નિસર્ગોપચારની અગ્રગણ્ય સંસ્થા છે.

આ સંસ્થાનો અનુભવ એવો છે, કે ઉગ્ર રોગના સેંકડો કેસોમાંથી એક પણ કેસમાં સર્જરીની જરૂર જણાઈ નથી, જ્યારે બીજી બાજુ હઠીલા રોગના કેસોમાંથી એમની પાસે ૨૦૦૦ કેસ એવા આવેલા, કે જેને સર્જીકલ કેસો કહી શકાય. આ ૨૦૦૦ કેસમાં ય ઍલોપેથિક દાક્તરો તરફથી એવી સલાહ મળેલી, કે જો તાત્કાલિક ઑપરેશન નહિ થાય તો દર્દીઓ જાનથી જશે. આ બધા ય કેસોની અંદર માત્ર બે ડઝન કેસ ઉપર જ ઑપરેશન કરવાની જરૂર જણાઈ હતી, બાકીના બધા ય કેસોમાં નિસર્ગોપચારથી દર્દીનાં જીવન, આરોગ્ય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને અંગોપાંગો બચી ગયાં હતાં અને બધા દર્દીઓએ નવજીવન પ્રાપ્ત કર્યું હતું. ૨૦૦૦ કેસમાં ૨૪ અપવાદ બતાવે છે, કે નિસર્ગોપચારનું વિજ્ઞાન વીસમી સદીમાં કેટલું બધું આગળ વધી ગયું છે! આ આંકડાઓનો અર્થ એ થયો કે દાક્તરો જેને સર્જીકલ કેસ માનતા હોય અને જેમાં તાત્કાલિક ઓપરેશન સંપૂર્ણ રીતે અનિવાર્ય સમજતા હોય તેવા કેસોમાંથી પણ સોએ નવાણું કેસોની જિંદગી અને આરોગ્ય બન્ને નિસર્ગોપચારથી બચાવી શકાય છે.

રક્તરહિત શસ્ત્રોપચાર

પણ નિસર્ગોપચારનું વિજ્ઞાન પ્રત્યેક વર્ષે આગળ ને આગળ કૂચકદમ કરી રહ્યું છે. દર સાલ નવી નવી શોધો થતી રહે છે અને એ બધી શોધો માનવકલ્યાણમાં પોતાનો યોગ્ય ફાળો નોંધાવ્યા કરે છે. હવે કદાચ જો ફરી પાછા એવા જ ૨૦૦૦ કેસ એ આરોગ્યભવનમાં આવે તો ભાગ્યે જ બે કેસ ઉપર શસ્ત્રોપચાર કરવાની જરૂર પડે; કારણ કે અમેરિકામાં રક્તરહિત શસ્ત્રોપચાર એ નામનું એક નવું વિજ્ઞાન શોધાયું છે, જેમાં કોઈ પણ જાતની વાઢકાપ કે રક્તપાત કર્યા સિવાય ઓપરેશનના સઘળા લાભો મેળવી શકાય છે.

જેને લઈને આજે હિંદમાં ભલે આપણે અનેક કેસોને જરૂરી ઓપરેશનોના કેસ ગણીને છોડી દેવા પડે, પણ એ જ પ્રકારના કેસો અમેરિકામાં રક્તરહિત શસ્ત્રોપચારથી સારા થઈ રહ્યા છે.

રક્તરહિત શસ્ત્રોપચાર એ કાયરોપ્રેક્ટિકની જ એક શાખા છે. અને આ શાસ્ત્રનો સંપૂર્ણ વિકાસ થતાં નિસર્ગોપચાર એક સર્વાંગસંપૂર્ણ શાસ્ત્ર બની રહેશે. એને એલોપેથી ઉપર ભાગ્યે જ કોઈ કેસ માટે આધાર રાખવો પડશે.

"સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે છે?" એ પ્રશ્ન એ પ્રશ્નનો ઉત્તરાર્ધ છે. એનો પૂર્વાર્ધ એ હોઈ શકે, કે "સર્જીકલ કેસોમાં એલોપથી શું કરે?" આપણે પૂર્વાર્ધ અને ઉત્તરાર્ધ એ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બન્નેનો એકી સાથે જવાબ આપવાનો પ્રયત્ન કરીશું. નીચે કેટલાક રસિક કેસો આપવામાં આવ્યા છે. એમાં બબ્બે કેસોનાં ઝૂમખાંને જાણી જોઈને પસંદ કરવામાં આવ્યાં છે. એમાં એક સરખા કેસોમાં એલોપેથી શું કરી શકે છે અને નિસર્ગોપચાર શું કરે છે ? એ બન્નેનો વાચકને બરાબર ખ્યાલ આવી રહે.

કેટલાક રસિક કેસો

કેસ ૧લો

એક ગામડામાં એક બે'નને તાવમાંથી ઊઠ્યા પછી ખાવા-પીવામાં જરૂરી કાળજી ન રાખવાને લઈને એમનો નીચેનો હોઠ ખૂબ સૂઝી ગયો. હોઠનો ઘેરાવો બેહદ વધી ગયો. આ સ્થિતિ માટે ગામના ડૉક્ટરની સલાહ લેવામાં આવી. એણે સલાહ આપી, કે હોઠ તત્કાળ કાપી નાખવો પડશે. જો હોઠ તત્કાળ કાપી નાખવામાં નહિ આવે તો "સૅપ્ટિક" થઈને દર્દી મરી જશે. ઘરનાં બધાં માણસો આ સલાહ સાંભળાને ધ્રૂજી ઊઠ્યાં. પોતાનો હોઠ કપાય અને આખી જિંદગી વિરૂપ રહેવું પડે, એના કરતાં તો "સૅપ્ટિક" થવા દઈને સ્મશાન ભેગા થવું સારું, એમ તે બે'નને પણ લાગ્યું. ઘરનાં બધાં સભ્યોની આ પ્રકારની મૂંઝવણમાંથી તે દિવસ સાંજે એમના ભાઈ આવ્યા, એમણે રસ્તો કાઢ્યો.

એમના ભાઈ મારા મિત્ર હતા અને નિસર્ગોપચાર સાથે એમને ઘણો સારો પરિચય હતો. એમણે ઘરના બધાં સગાંવહાલાંને ધીરજ આપી અને કહ્યું, કે 'કેસમાં ગભરાવા જેવું કશું નથી.' એ બે'ન જે ખાટલા પર સૂતાં હતાં એની પાસે એમણે એક નાની લાકડાની ઘોડી મૂકી. ઉપર સ્ટવને મૂક્યો. ત્યાર પછી એમણે ઘરમાંથી એક બૂકઓન્ડનો ખાલી ડબો આણ્યો. એ ડબો અર્ધો પાણીથી ભરી ઢાંકણું બરાબર બંધ કરી દીધું. ત્યાર પછી ડબામાં એક ઉપલી બાજુ નાનું કાણું પાડી એમાં તોરણ ભરવાની એક કાચની ભૂંગળી ગોઠવી દીધી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ત્યાર પછી એ ડબો સ્ટવ ઉપર મૂકી સ્ટવ સળગાવ્યો. પાણી ઊકળવા માંડ્યું, વરાળ થવા માંડી અને એ વરાળનો મારો પેલી ભૂંગળી મારફતે સીધો હોઠ ઉપર લાગવા માંડ્યો. પૂરા છ કલાક સુધી એમણે સતત વરાળનો મારો ચાલુ રાખ્યો. એનાથી છ કલાક પછી હોઠ ફાટ્યો અને ખૂબ પરુ, લોહી ને ગંદકી બહાર નીકળ્યાં. સોજો ઊતરી ગયો અને ત્યાં આગળ થતું એહદ દર્દ શમી ગયું, અંદરથી બધો કચરો નીકળી ગયા પછી હોઠ ઉપર ઠંડા પાણીના પેક આપવા માંડ્યા. ત્રણ દિવસમાં એ બે'નને સંપૂર્ણ આરામ થઈ ગયો અને હોઠ સંપૂર્ણ રીતે પૂર્વવત્ થઈ ગયો. હોઠ ઉપર એક ઝીણી સરખી નિશાની પણ રહી નથી. જે દર્દ આવા સાદા ઉપાયથી મટ્યું તે દર્દ મટાડવાને માટે અક્કલનો દુશ્મન દાક્તર હોઠ કાપી નાખવા માટે તૈયાર થઈ ગયો હતો ! ! !

કેસ ૨ જો

મારા ગામના એક વોરાને બાજરીના પૂળા માળિયા ઉપર ચઢાવતાં હાથમાં ફાંસ વાગી. એનો હાથ પાકી ઊઠ્યો. એને માટે એણે ગામના દવાખાનામાં લાંબા સમય સુધી દવાદારૂ કર્યાં, પણ કાયમ પરુ વધતું ચાલ્યું અને હાથ કોઈ પણ રીતે સુધર્યો નહિ. ધરગથ્થુ વૈદું અને ગામડાની એલોપેથિક સારવાર નિષ્ફળ નીવડતાં ગામના દાક્તરની સલાહથી એ એક પાસેની મિશન હોસ્પિટલમાં ગયો. ત્યાં આગળ પણ દવાદારૂ અને મલમપટ્ટા કરી છૂટ્યા પછી કેસ વધુ ને વધુ બગડતો જવાથી ત્યાંના દાક્તરોએ છરી સંભાળી. એનો હાથ કાંડામાંથી કાપી નાખવામાં આવ્યો, છતાં યે સડો અટક્યો નહિ. પરુ ચાલુ રહ્યું એટલે દાક્તરોએ એનો હાથ કોણીમાંથી કાપી નાખ્યો. તોપણ પરિસ્થિતિમાં સુધારો ન થતાં છરીશૂરા દાક્તરોએ એનો હાથ મૂળમાંથી જ ઉડાડી દીધો !

આજે અમારા ગામમાં એ ઠૂંઠો વોરો જ્યારે જ્યારે બહાર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નીકળે છે ત્યારે ત્યારે દરેક પ્રેક્ષકની નજર ઉપર દાકતરોની બેવકૂફીની ન ભુલાય એવી છાપ પાડતો જાય છે. લગભગ આને બરાબર મળતો એક કેસ ટૂંક સમય ઉપર અમારી પાસે આવેલો. એક દસ વર્ષની ઉંમરના છોકરાને રમતાં રમતાં પગના તળિયામાં કાંટો પેસી ગયો. એને લઈને પગ પાકયો. એમાં માટી ભરાઈ અને રોગ ઊંડો ઊતર્યો. આ સ્થિતિમાં એ છોકરાને નિસર્ગોપચારની સારવાર હેઠળ મૂકવામાં આવ્યો.

સૌથી પહેલાં એને સંપૂર્ણ આરામ આપવામાં આવ્યો. એને એની ઓરડીમાંથી બહાર નીકળવાની મનાઈ કરવામાં આવી. એના મનોરંજન માટે એની ઓરડીમાં એના ગોકિયાઓને આવવાની છૂટ આપવામાં આવી, તેમ જ કેરમ જેવી રમતો રમવાની એને છૂટ આપી.

એને ઉપવાસ ઉપર મૂકી દેવામાં આવ્યો. ત્યાર પછી એના પગ ઉપર સ્થાનિક વરાળસ્નાન માટે ખાસ તૈયાર કરવામાં આવેલા ડબા મારફતે વરાળનો સતત મારો ચાલુ કરવામાં આવ્યો. ત્રણેક દિવસમાં પરુ આવતું બંધ થયું એટલે એને એક આખા શરીરનું વરાળસ્નાન આપી દેવામાં આવ્યું; અને ત્યાર પછી મોસંબીનો રસ ટમેટાંનો રસ, ભાજીઓના રસ, અનાનસનો રસ ઇત્યાદિ લોહીની શુદ્ધિ કરનારા રસો આપવાની શરૂઆત કરી. બેએક દિવસ પછી એ છોકરાને દુગ્ધોપચાર ઉપર મૂકવામાં આવ્યો, દરરોજ સ્થાનિક વરાળ-સ્નાન તો નિયમિત અપાતું જ.

આ પ્રકારની સાદી સારવારને લઈને કેસ ઘણો મુશ્કેલ હોવા છતાં એક અઠવાડિયામાં જ એને સંપૂર્ણ આરામ થઈ ગયો. પરુ નીકળતું બંધ થઈ ગયું અને ઉપરની મરી ગયેલી ચામડી ધીરે ધીરે ખરવા માંડી, એટલે એને નિશાળે જવાની અને બીજી પ્રવૃત્તિની છૂટ મળી. આજ દિવસ સુધી એ છોકરો સારો છે.

કેસ ૩૦૦

એક પંદર વર્ષની છોકરીને અકસ્માતથી પગે ઈજા થઈ. ઈજાને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પરિણામે પગે કાયમી દર્દ લાગુ પડ્યું. એ દર્દ શું છે એનો જ લાંબા સમય સુધી દાક્તરો ઉકેલ લાવી શકયા નહિ. છેલ્લે છેલ્લે ખબર પડી, કે એ હાડકાનો ક્ષય છે. એને માટે દાક્તરોએ એનો પગ પ્લાસ્ટર ઑફ પૅરીસમાં બાંધી રાખીને ઊંચે લટકાવી દીધો; અને પગને આરામ આપવાને બહાને જાતજાતના વેશ કાઢયા અને ધંધાદારી ઢોંગો કર્યા. છેવટે સૌ શાણા દાક્તરો એકમત થયા, કે એ છોકરીને માટે સર્વોત્તમ સારવાર એનો પગ કાપી કાઢવો તે જ છે. છોકરીનો પગ કાપી કાઢવામાં આવ્યો. એ કાયમને માટે લંગડી બની. એના પિતા એનું લગ્ન કરવા માટે વર્ષોથી ફાફાં મારે છે, હજુ ઠેકાણું પડયું નથી.

કેસ ૪થો

એક ભાઈ દાદરેથી પડી ગયા. પગને ઈજા થવાને લઈને એમને પણ હાડકાનો ક્ષય લાગુ પડયો. એમના કેસમાં પણ નિદાન ઘણું મોડું થયું. દાક્તરોએ પગ કાપી કાઢવાની સલાહ આપી. એમણે એ સલાહને ગણકારી નહિ અને એલોપેથિક સારવાર પડતી મૂકીને હોમિયોપેથકિ સારવાર શરૂ કરી. નવા દાક્તરે સૌથી પહેલાં "આર્નિકા" અજમાવી. એ નિષ્ફળ જતાં "કેલકર ફોસ" વાપરવામાં આવી. એના થોડાક ડોઝથી દર્દી કાયમને માટે સારો થઈ ગયો. આજદિન લગી એને ફરી ફરિયાદ ઉદ્ભવી નથી. જો એણે એલોપેથિક દાક્તરોની સલાહ માન્ય રાખી હોત તો પેલી બહેનની પેઠે એ પણ કાયમને માટે લંગડો થાત!

કેસ ૫મો

અમદાવાદ જિલ્લામાં એક ભાઈ એક જગ્યાએથી બીજી જગ્યાએ ભાડાની મોટરમાં મુસાફરી કરતા હતા. રસ્તે ધાડપાડુઓએ મોટર ઉપર હુમલો કર્યો અને ગોળીબાર કર્યા એને પરિણામે બીજા ઉતારુઓ ઘાયલ થયા, સાથે સાથે આ ભાઈને પણ મગજમાં અને એક આંખે ઈજા થઈ. થોડે સમયે યોગ્ય સારવારથી એમને આરામ થયો, પણ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક આંખ તો સાવ નકામી થઈ ગઈ. એને માટે એક્સ-રેના ફોટા લેવાયા, પણ એ ફોટાઓના અર્થકરણની બાબતમાં નિષ્ણાતોમાં મતભેદ પડ્યો. એ ભાઈ એક નામાંકિત આંખના સ્પેશિયાલિસ્ટ પાસે ગયા અને એની હૉસ્પિટલમાં બે અઢી મહિના રહ્યા. આટલા સમયમાં એમને લેશમાત્ર ફાયદો થયો નહિ. છેવટે એમણે દાક્તરને કહ્યું, કે 'જો તમને સુધારાની આશા ન લાગતી હોય તો હું તમારી રજા લઉં.' દાક્તરે રજા આપી અને સાથે સાથે સલાહ આપી, કે 'જો કોઈ દાક્તર આંખનો ડોળો કઢાવી નાખવાનું કહે તો તેની સલાહ માનશો નહિ.'

હૉસ્પિટલમાંથી બહાર નીકળ્યા પછી એમણે આઠ-દશ નામાંકિત ઍલોપેથિક દાક્તરોની સલાહ લીધી. એ બધાએ એકમતે જાહેર કર્યું, કે એકદમ આંખનો ડોળો કઢાવી નાખો; નહિ તો તમારી હાલત બહુ ભૂંડી થઈ જશે. આવી મૂંઝવણભરેલી સ્થિતિમાં એ ભાઈને કોઈ મિત્રે સલાહ આપી, કે 'જ્યારે ઍલોપેથિક દાક્તરો કશું જ કરી શકતા નથી ત્યારે ડોળો કઢાવતાં પહેલાં બીજી કોઈ સારવાર લો તો ઘણું સારુ" એટલે એમણે એક જાણીતા હોમિયોપેથ પાસે હોમિયોપેથની સારવાર શરૂ કરી. એણે આંતરિક ઉપચાર તરીકે "કાલીફોસ" આપવી શરૂ કરી અને બાહ્યોપચાર તરીકે સાયનોરિયા મારીટીનાં ટીપાં આંખમાં નાખવા સલાહ આપી. પરિણામે એ માણસની દૃષ્ટિમાં વિલક્ષણ સુધારો થયો. ચારપાંચ મહિનાની સારવારને પરિણામે એની આંખ ઘણી સુધરી ગઈ છે, જો કે એ પૂર્વવત્ થઈ નથી, તો પણ એ પહેલાંના કરતાં ઘણી સ્પષ્ટતાથી જોઈ શકે છે.

જો એણે દાક્તરોની સલાહ માની હોત તો આંખનો ડોળો કાયમને માટે ગુમાવી એ કાણો બન્યો હોત અને ત્યાર પછી આટલું નુકશાન થઈ ગયા બાદ હોમિયોપેથીની કે નિસર્ગોપચારની સારવારનો કશો જ અર્થ રહેત નહિ.

કેસ ૬ઠ્ઠો

એક દસ વર્ષની ઉંમરના છોકરાને ઘૂંટણમાં પાણી ભરાતું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક નામાંકિત સર્જન પાસે એ કેસ લઈ જવામાં આવ્યો. એણે કોચીને પાણી કાઢી નાખ્યું. થોડા વખત પછી ફરી પાછું પાણી ભરાયું, ફરી પાછું છિદ્ર પાડવામાં આવ્યું અને પાણી કાઢી નાખવામાં આવ્યું. ત્રીજી વખતે એના એ ઇતિહાસનું પુનરાવર્તન થયું. સર્જને કહ્યું, કે 'આ છોકરાના કાકડા કાપી નાખવા પડશે.' માબાપ કહે, કે 'ભલે.' કાકડા કપાયા અને ચોથી વાર પાણી ભરાયું. સર્જન કહે, કે 'હવે તો પગ કાપી નાખ્યા વગર એનો છૂટકો નથી.' આ સલાહ સાંભળીને માબાપ નાહિંમત થઈ ગયાં. બસો અઢીસો રૂપિયા ખર્ચ થયું અને ઉપરથી છોકરાનો પગ ઉડાવી દેવાની "વૈજ્ઞાનિક" સલાહ મળી! એટલામાં એમનો એક સ્વામી સાથે પરિચય થયો. સ્વામી સાધારણ વૈદું જાણતા. એમણે પગે ચોપડવા માટે કોઈ વગડાઉ વનસ્પતિની લૂગદી આપી. બે વખત ચોપડવાથી પગની પીડા કાયમને માટે મટી ગઈ. ખર્ચ આખું રૂ. ૦–૪–૬ આવ્યું! આના આ કેસમાં જો નિસર્ગોપચારની સારવાર અપાઈ હોત તો સ્થાનિક વરાળસ્નાનથી પણ આવું ને આવું સારું પરિણામ આપી શકાયું હોત.

કેસ ૭મો

અમારા એક સ્નેહીના પિતાને મીઠી પેશાબનું દર્દ હતું. એ દર્દના ગૂંચવાડા તરીકે એમને જમણે પગે પાકું થયું. એ પાકું કેમે કર્યું રુઝાતું નહોતું, એટલે એમણે એક નામાંકિત સર્જનને એ પગ બતાવ્યો. એણે પગ કાપી કાઢવાની સલાહ આપી. નક્કી કરેલ દિવસે એ ઓપરેશન માટે ગયા. એમણે જમણે પગે પાટો બાંધ્યો હતો, પણ સાથે સાથે ડાબે પગે પણ દર્દ હોવાથી એક નાનો પાટો ત્યાં પણ બાંધ્યો હતો. સર્જને અર્ધું ઉતાવળમાં, અર્ધું ભૂલમાં અને કંઈક બેદરકારીથી જમણાને બદલે ડાબો પગ કાપી નાખ્યો. ઓપરેશન પતી ગયા પછી જ્યારે એમનો પુત્ર મળવા આવ્યો અને એણે એ જોયું, કે સાવ ખોટો પગ કપાઈ ગયો છે, ત્યારે એની તાજુબી અને ગુસ્સાનો પાર ન રહ્યો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દર્દીને જ્યારે ભાન આવ્યું અને એણે પણ જાણ્યું, કે એના જમણાને બદલે ડાબો પગ કપાઈ ગયો છે, ત્યારે આ કમનસીબથી એને ભારે આઘાત લાગ્યો.

સર્જને તો ફરીથી મૂળ પગ કાપી નાખવા માટે ઉત્સાહભરી અપીલ કરી, પણ આ અપીલનો જવાબ વાળવા માટે અને "વિજ્ઞાનનો" એક નવો ચમત્કાર જોવા માટે એ દર્દી જીવ્યો જ નહિ. એને લાગેલા ભયંકર આઘાતથી એનું માત્ર બે કલાકમાં જ મરણ નીપજ્યું.

ઉપરના કેસો કેવળ નમૂના દાખલ આપવામાં આવેલ છે. આ ને આ પ્રકારના સેંકડો કેસો રાતદિવસ ખોટી સારવારનો ભોગ બનતા જ હોય છે; અને એનાં ભયંકર પરિણામો તેઓ ભોગવે છે. એપેન્ડિસાઇટિસ, મેસ્ટોઇડાઇટિસ, કાકડાનો સોજો, નાકના મસાનું વધવું ઇત્યાદિ દર્દોના હજારો કેસો નિસર્ગોપચારે ભૂતકાળમાં સારા કર્યા છે અને ભવિષ્યમાં સારા કરશે.

સર્જરીનાં જોખમો

સામાન્ય રીતે માનવામાં આવે છે એટલી સર્જીકલ સારવાર નિર્દોષ નથી. નીચે એના ઓછાંમાં ઓછાં જોખમો બતાવવામાં આવેલ છે.

(૧) પ્રાણહાનિ

ઓપરેશન થતાં થતાં મરણ થવું એ એક સામાન્ય બનાવ છે. સર્જરી ઘણી આગળ વધી ગઈ છે, એમ એના હિમાયતીઓ તરફથી દાવો કરવામાં આવે છે તો પણ દર સાલ સર્જરીથી થતાં મરણોની સંખ્યામાં કોઈ ફેર પડેલો જણાતો નથી.

(૨) જીવનક્ષય

સર્જરીથી અને ખાસ કરીને મોટાં ઓપરેશનોથી દર્દીના જીવનતંત્રને ભારે આઘાત પહોંચે છે; અને ઓપરેશનમાંથી ઊગરેલો દર્દી પણ લાંબુ જીવતો નથી. હેન્રી લિંડલ્હાર એમ. ડી. કહે છે, કે 'મેં હજારો દર્દીઓના સૂક્ષ્મ અવલોકન પછી એ સિદ્ધાંત તારવ્યો છે, કે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક ગંભીર ઑપરેશન પછી દર્દીની સરેરાશ જિંદગી દશ વર્ષની હોય છે.'

(૩) હઠીલા રોગો

દવાઓ અને રસીઓની પેઠે વાઢકાપથી રોગનું મૂળ કારણ કદી દૂર થતું નથી, કેવળ એનાં બાહ્ય ચિહ્નો દબાઈ જાય છે. એને લઈને સામાન્ય રોગોમાંથી અસામાન્ય, ગંભીર અને હઠીલા રોગો પેદા થાય છે.

(૪) વધુ ઑપરેશનો

પહેલા ઑપરેશન વખતે દર્દીને એવી આશા આપવામાં આવે છો કે એનાં બધાં દુઃખ–દર્દો એક જ ઑપરેશનથી દૂર થઈ જશે; પણ જેમ જેમ સમય જતો જાય છે તેમ તેમ પેલા ક્ષણિક લાભો અદૃશ્ય થઈ જઈ કાયમી નુકસાનો દેખા દે છે. એટલે દાકતર બીજા ઑપરેશનની ભલામણ કરે છે. બીજા પછી ત્રીજું અને ત્રીજા પછી ચોથું એમ ઑપરેશનોની અખંડ હારમાળા ચાલુ થાય છે. તે દર્દી જ્યારે ગાંડાની હૉસ્પિટલમાં જાય કે અપંગાશ્રમમાં કે સ્મશાનમાં જાય ત્યારે જ અટકે છે!

(૫) અકસ્માતો

વાઢકાપ વખતે જાતજાતના અકસ્માતો બને છે. એમાં પેટની અંદર વાઢકાપનું હથિયાર-રહી જવાના, ગૂમડામાં રબ્બરની નળી રહી જવાના, એકને બદલે બીજો અવયવ કપાવાના અને એવા જ બીજા અનેક ગંભીર અકસ્માતો વાઢકાપ દરમિયાન થાય છે; અને આ બધાનું પરિણામ કેવળ દર્દીને ભોગવવું પડે છે.

(૬) ખર્ચ

વાઢકાપ પાછળ ખર્ચ ઘણો મોટો કરવામાં આવે છે. એનાથી સામાન્ય રીતે તો નુકસાન જ થાય છે પણ જ્યારે ફાયદો થાય છે ત્યારે પણ એ એટલો તુચ્છ હોય છે, કે એ આખું તોફાન ડુંગર ખોદીને ઉંદર કાઢવા જેવું હોય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(૭) મટાડની અશક્યતા

નિસર્ગોપચારનો એ એક સર્વમાન્ય સિદ્ધાંત છે, કે દરેક કેસમાં અને દરેક રોગમાં છરી એ છેવટનો ઉપાય હોવો જોઈએ. એનાં અનેક કારણોમાં એક કારણ એ છે, કે નિસર્ગોપચાર પાસે એવો કોઈ કીમિયો નથી કે જેને લઈને એ કપાયેલા કાકડા, વધેરાયલાં એપેન્ડિકસો, ખેંચાયેલા દાંતો, ફૂટેલા ડોળા અને ઉડાડી દેવામાં આવેલા હાથપગ ફરી પાછા ઉગાડી શકે. જે અંગોનો નાશ થયો તેનો તો કાયમને માટે નાશ થાય છે જ; પણ સાથેસાથે એક ઉપયોગી અંગ નાશ પામવાથી આખું જીવનતંત્ર એવું તો ખોટવાઈ જાય છે, કે **એને લઈને કોઈ પણ રોગમાં ગમે તેવી સારી સારવારથી મટાડ અશક્ય બને છે.** આવા કેસોમાં નિસર્ગોપચારથી માત્ર કામચલાઉ રાહત અથવા તો સારો એવો સુધારો આપી શકાય છે, પણ સંપૂર્ણ મટાડ કદી આપી શકાતો નથી. **એટલા માટે નિસર્ગોપચારની સારવાર ઑપરેશન પહેલાં લેવી જોઈએ, અને નહિ કે ઑપરેશન પછી.**

હવે આપણે મૂળ પ્રશ્નનો વિચાર કરીશું તો જણાશે, કે નિસર્ગોપચાર પાસે છરીનું સ્થાન લેવા માટે છરી કરતાં અનેક ચઢિયાતાં અને સમર્થ સાધનો છે.

જે લોકો એમ પૂછે છે, કે સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર શું કરે? તેમને મારો જવાબ છે, કે કહેવાતા સર્જીકલ કેસોમાં નિસર્ગોપચાર લોકોને ઠૂંઠા, લૂલા, લંગડા, કાણા, બોખા, બોબડા, બેસૂરા અવાજવાળા, તેમ જ કાકડા, એપેન્ડિકસ, પિત્તાશય, પ્રૌરુષગ્રંથિ, ગુરદાઓ ઇત્યાદિ અંગો વિનાના થતા અટકાવી શકે છે. નિસર્ગોપચાર લોકોનાં જીવન, આરોગ્ય અને અંગોપાંગોનું રક્ષણ કરે છે. નિસર્ગોપચારકો એમના દર્દીઓને બોકડાની માફક કાપતા નથી; પણ સાદા, સરળ અને નિર્ભય ઇલાજોથી રોગમુક્ત કરે છે.

કોઈ પણ ચિકિત્સાપદ્ધતિ પાસે તમે આના કરતાં વિશેષ શી આશા રાખી શકો?

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૦

નિસર્ગોપચારનું અર્વાચીન સાહિત્ય

નિસર્ગોપચાર એ પશ્ચિમની અંદર એક સ્થિર અને સ્થાપિત વિજ્ઞાન હોવા છતાં આપણા દેશ માટે એ શાસ્ત્ર તદ્દન નવું છે. એને લઈને સારામાં સારા બુકસેલરો પણ એનાં પુસ્તકો વેચતા હોતા નથી અને મોટામાં મોટી લાયબ્રેરીઓમાં પણ આ વિજ્ઞાન વિષેનાં મોટા ભાગનાં પુસ્તકો મળી શકતાં નથી. જેમને નિસર્ગોપચાર વિષે વધુ અભ્યાસ કરવો હોય એવા લોકો યોગ્ય યાદી કે માર્ગદર્શનના અભાવે ઘણા મૂંઝાય છે. આ ટૂંકા લેખની અંદર નિસર્ગોપચાર વિષે અત્યાર સુધી બહાર પડી ગયેલા સાહિત્યની રૂપરેખા રજૂ કરવામાં આવી છે.

પ્રાચીન કાળમાં એ જમાનાનાં ચિકિત્સકો અને વૈજ્ઞાનિકો નિસર્ગોપચાર વિષે શું જાણતા એ સમજવા માટે આપણે ત્યાં ચરક, સુશ્રુત, વાગ્ભટ ઇત્યાદિનું સાહિત્ય જોવું અને પશ્ચિમનાં દેશોમાં હીપોક્રેટીસ, ગૅલન ઇત્યાદિ લેખકોના સાહિત્યનો અભ્યાસ કરવો. પણ આ પ્રાચીન લેખકોનાં લખાણો વાંચતાં પહેલાં અર્વાચીન નિસર્ગો-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પચાર શું છે એનો જો સ્પષ્ટ ખ્યાલ મેળવી લીધો હોય તો જ આ વાંચન ફળદાયી થવા સંભવ છે. એ પ્રકારના ખ્યાલ વિનાનું વાંચન વૈદકીય દૃષ્ટિએ બિલકુલ ઉપયોગી નથી. પુરાતત્ત્વની દૃષ્ટિએ ભલે ગમે એટલું ઉપયોગી હોય.

યુરોપના અંધકાર યુગની અંદર તેમ જ પુનરુત્થાન (Renaisseance)ના સમય દરમિયાન થયેલા લેખકો સંપૂર્ણપણે નિસર્ગોપચારમાં માનનારા નહોતા. એમાં પેરાસેલ્સસ અને એવીસેના પોતાની પદ્ધતિના એક અંગ તરીકે નિસર્ગોપચારનો ઉપયોગ કરતા અને એમનાં લખાણોમાં પણ આ દૃષ્ટિએ કેટલુંક જાણવા જેવું છે. પેરાસેલ્સસનાં લખાણોમાં વૈદકની ફિલસૂફીની દૃષ્ટિએ ઘણી ઉપયોગી માહિતી છે.

હવે આપણે આ વિદ્યાના અર્વાચીન સાહિત્યની નોંધ લઇએ. આપણને સૌથી વિશેષ જરૂરી પણ એ જ છે.

અર્વાચીન નિસર્ગોપચારની શરૂઆત પ્રીસનીટઝથી થાય છે. પ્રીસનીટઝ પોતે અભણ હતો. એટલે એણે આ વિષય ઉપર કંઈ સાહિત્ય સર્જ્યું નથી, પણ એના બે વિદ્વાન શિષ્યો વીન્ટરનીટઝ અને કેલોગે ઘણું સાહિત્ય સર્જ્યું છે. સૌથી પહેલાં આપણે સર્વસંગ્રહ વિષે વિચાર કરીએ.

સર્વ સંગ્રહો

The Hydropathic Encyclopaedia એ નિસર્ગોપચારનો પહેલો સર્વસંગ્રહ છે અને એના લેખક ડૉ. આર. ટી. ટ્રૉલ એમ. ડી. છે. ડૉ. ટ્રૉલ એ પ્રીસનીટઝના અગ્રેસર અમેરિકન શિષ્યોમાંના એક હતા. ડૉ. ટ્રૉલ પોતાના જમાનાના હિસાબે એમના જમાનાના દાકતરો કરતાં એક સદી આગળ હતા. જીવનશક્તિ અને દવાઓને લગતા એમના કેટલાક સિદ્ધાંતોને વિજ્ઞાનની આટલી બધી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રગતિ થઈ હોવા છતાં એક સદી પછી પણ કોઈ ડૉક્ટર જૂઠા પાડી શક્યો નથી. આ પુસ્તક આઠ ભાગમાં છે અને એની અંદર શરીર-શાસ્ત્રથી માંડીને સર્જરી સુધીના સઘળા વિષયો સમાઈ જાય છે. આ પુસ્તક ઈ. સ. ૧૮૫૧માં બહાર પડયું છે. કમનસીબે આ પુસ્તકે બીજી આવૃત્તિ દીઠી નથી. આજે એ અપ્રાપ્ય છે. એમાંની ઘણી બાબતો વધતા જતા વિજ્ઞાનના જમાનામાં ખોટી કે અધૂરી લાગે તો પણ તેમાંના કેટલાક અગત્યના અને સનાતન સિદ્ધાંતોને લઈને તેમ જ લેખકની સચોટ શૈલીને લઈને નિસર્ગોપચારના સાહિત્યમાં આજે પણ આ પુસ્તક માનભર્યું સ્થાન ભોગવે છે.

ડૉ. બીલ્ઝનું પુસ્તક The Natural Method of Healing નિસર્ગોપચારનું મહાભારત છે. નિસર્ગોપચારના જર્મન સંપ્રદાયે જગતને આપેલી એ મહામૂલી ભેટ છે. આ ગ્રંથના બે ભાગ તેમ જ ૨૦૦૦ પાન છે. એની કિંમત રૂા. ૬૦) ની આજુબાજુ છે. આ પુસ્તકની આજ સુધીમાં જર્મન ભાષામાં દોઢસો ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ ગઈ છે અને વીસ લાખ ઉપરાંત નકલો ખપી ગઈ છે. આ પુસ્તકનું અંગ્રેજી ભાષાંતર અનેક કારણોને લઈને બહુ લોકપ્રિય બન્યું નથી. એમાંનાં બે મુખ્ય કારણો તો એ છે કે અંગ્રેજ પ્રજાની નિસર્ગોપચાર તરફ ઉદાસીનતા છે. અમેરિકાની પ્રજાને નિસર્ગોપચારમાં ખૂબ રસ છે, પણ એણે તો પોતાનો એક સ્વતંત્ર સંપ્રદાય ઊભો કર્યો છે અને એને લગતું સાહિત્ય પણ સર્જ્યું છે.

પ્લેટનનો સર્વસંગ્રહ

New Curetive Method એ સર્વસંગ્રહની દિશામાં બીજો જર્મન પ્રયત્ન છે, પણ સામાન્ય અનુભવ તો એવો છે કે જેમણે બીલ્ઝનો અભ્યાસ કર્યો હોય છે તેમને પ્લેટનનો ગ્રંથ ફિક્કો લાગે છે અને એના અભ્યાસની જરૂર જણાતી નથી. પ્લેટનને પણ જર્મનીમાં સારો આવકાર મળ્યો છે અને એના પુસ્તકની લાખો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નકલો થઈ ગઈ છે. પ્લેટનના પણ બે ગ્રંથો છે અને કીંમત પણ બીલ્ડ જેટલી જ છે. આ બંને ગ્રંથો ધંધાદારી નિસર્ગોપચારકને તેમ જ નિસર્ગોપચારના ખાનગી અભ્યાસીને એકસરખા ઉપયોગી છે.

આ દિશામાં ચોથો પ્રયત્ન ડૉ. લૂસ્ટનો છે. એમનો સર્વસંગ્રહ The universal Naturapathic Encyclopaedia મોટે ભાગે ધંધાદારી નિસર્ગોપચારકોને જ ઉપયોગી થઈ પડે તેવો છે. સામાન્ય વાચકને એ ઝાઝું માર્ગદર્શન આપી શકે તેમ નથી. આ ગ્રંથમાં ત્રણ પુસ્તકો, અનેક લેખો, નિસર્ગોપચારનાં પુસ્તકોને લગતી વિસ્તૃત નોંધ તેમજ અમેરીકાના નિસર્ગોપચારકોની એક લંબાણ યાદી તેમ જ નિસર્ગોપચાર વિષે બીજી ઘણી માહિતી આવી જાય છે. આ પુસ્તકની કીમત રૂા. ૩૦ છે.

Naturopathic Practice એ પુસ્તક પણ એક સર્વ-સંગ્રહ જેવું છે. એના લેખક ડૉ. ઓટો જુટનર એમ. ડી. છે. આ પુસ્તકની કીમત ૨૬) રૂા. છે. આ પુસ્તક કેવળ ધંધાદારીઓ માટે જ ઉપયોગી છે.

ઇંગ્લેન્ડમાં લન્ડનમાંથી દર સાલ બહાર પડતી The Health and Mature Gure Hand book એક ઉપયોગી સર્વસંગ્રહની ગરજ સારે છે. કીમતમાં સસ્તી છે અને ધંધાદારી તેમ જ શોખીન બંનેને સરખી ઉપયોગી છે. એની કીમત ત્રણેક રૂપિયાની આજુબાજુ હોય છે અને તે ઈ. સ. ૧૯૩૩થી દર સાલ બહાર પડે છે.

Battle-Creek System of Health Trainig એ સર્વસંગ્રહ બેટલ ક્રીક આરોગ્યભવનના દીર્ઘ અને પરિપક્વ અનુભવનું ફળ છે.

બર્નાર મૅકફેડનનો સર્વસંગ્રહ The Encyclopaedia of Health એ અંગ્રેજી ભાષામાં આજ સુધી આ દિશામાં થયેલા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સઘળા પ્રયત્નોમાં મોટામાં મોટો પ્રયત્ન છે. આ પુસ્તકના આઠ ભાગો છે અને એની કિંમત ૧૩૫) રૂપિયાની આજુબાજુ છે. નિસર્ગોપચારના સઘળા સાહિત્યમાં આ મોંઘામાં મોંઘો ગ્રંથ છે. નિસર્ગોપચારના અમેરિકન સંપ્રદાયનો આ ગ્રંથ સર્વોત્તમ પ્રતિનિધિ છે. આ હકીકતમાં જ એની ખામીઓ અને ખૂબીઓ સમાઈ જાય છે. એમાં અમેરિકામાં વિકાસ પામેલી ઉપવાસ, દુગ્ધોપચાર, કરોડચિકિત્સા ઇત્યાદિ પદ્ધતિઓ ઉપર જોઈએ એ કરતાં વિશેષ ઝોક આપવામાં આવ્યો છે, જ્યારે બીજી બાજુ સ્વીડીશ કસરતો, સ્ક્રોથની આહારચિકિત્સા, નેત્રનિદાન, હોમિયોપેથી અને બાયો કેમીસ્ટ્રી જેવી જર્મનીમાં જન્મેલી પદ્ધતિઓની લગભગ સંપૂર્ણ ઉપેક્ષા કરવામાં આવી છે. આ સર્વસંગ્રહે નવ આવૃત્તિ દીઠી છે. મૅકફેડને હમણાં જ બે ભાગમાં આ સર્વ સંગ્રહનું સંક્ષિપ્ત રૂપ બહાર પાડયું છે જે બે ભાગમાં છે અને વીસેક રૂપિયામાં મળે છે.

તત્ત્વજ્ઞાન

નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાન માટે તો એ વિષયના ખાસ ગ્રંથો ઉપરાંત બીજાં પુસ્તકો પણ વાંચવાની જરૂર રહે છે. ડૉ. ટ્રૉલનું The True Healing Art એ પુસ્તક એમાં સમાયલા સનાતન સિદ્ધાંતોને લઈને સર્વ કાળ માટે સરખું ઉપયોગી છે. એક સદી ઉપર લખાયું હોવા છતાં આજે પણ એ એટલું ને એટલું જ તાજું છે. ડૉ. ટ્રૉલના પુસ્તક The Hydropathic Encyclopaediaમાં પણ નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાનને લગતી અનેક કીમતી હકીકતો સમાએલી છે. ડૉ. વૉલ્ટેરનું The Exact Scince of Health જીવનશક્તિ શું છે તે સમજવા માટે અત્યંત ઉપયોગી છે. કેરીંગ્ટનનું પુસ્તક Vitality, Nutrition and Easting પણ જીવનશક્તિના કાર્ય ઉપર અત્યંત વેધક પ્રકાશ ફેંકે છે. લુઈ કુહનેનું પુસ્તક The New Science of Healing રોગોની એકતાનો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સિદ્ધાંત જગતભરના વૈદકીય સાહિત્યમાં પહેલી જ વાર સિદ્ધ કરે છે. આ પુસ્તકની જર્મન ભાષામાં ૧૦૪ ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ ગઈ છે. અર્વાચીન નિસર્ગોપચારની શરૂઆત આ પુસ્તકથી થાય છે એમ કહેવામાં લેશ માત્ર હરકત નથી. વીસમી સદીના નિસર્ગોપચારના દેશે દેશના જ્યોતિર્ધરો ઉપર આ પુસ્તકે પોતાનો પ્રભાવ પાડયો છે. જર્મનીમાં જુસ્ટે, અમેરીકામાં લૂસ્ટ, લિન્ડલ્હાર, ટીલ્ડન, એલ્સેકર અને રાઇનહોલ્ડે, હિંદમાં શર્માએ અને ગાંધીજીએ પોતપોતાની પદ્ધતિઓની પહેલી પ્રેરણા લુઇ કુહને પાસેથી મેળવી છે. નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાન ઉપર કુહનેની કદી ન ભૂંસી શકાય એવી ઊંડી છાપ પડી છે. આ પુસ્તકની કિમ્મત દસેક રૂપિયા છે. જુસ્ટનું Return to Nature એ પુસ્તક પણ ખુબ પ્રખ્યાતિ પામ્યું છે. આ પુસ્તકનું ગુજરાતીમાં 'કુદરતમય જીવન' એ નામથી શ્રી. ચમનલાલ વૈષ્ણવે ભાષાંતર કર્યું છે, જુસ્ટની પદ્ધતિ પાછળનું પ્રેરકબળ વૈજ્ઞાનિક કે દાર્શનિક નથી, પણ નૈતિક અને ધાર્મિક છે.

વીસમી સદીની શરૂઆતમાં અમેરિકામાં ડૉ. રાઇનહોલ્ડ એ એક નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિના અગ્રેસર હતા. એમની ઉપર લુઈ કુહનેના તત્ત્વજ્ઞાનની પ્રબળ છાપ પડી હતી. એમનું પુસ્તક Nature versus Drugs એ દવાવાદ ઉપર એક ઝનૂની આક્રમણ હોવા ઉપરાંત નિસર્ગોપચારના તત્વજ્ઞાનની એક ઉદ્દામ બાજુ રજૂ કરે છે. નિસર્ગોપચારના તત્ત્વજ્ઞાનમાં આજ સુધી બહાર પડેલા ગ્રંથોમાં સર્વશ્રેષ્ઠ ગ્રંથ તો ડૉ. લીન્ડલ્હારનો Philosophy of Natural Therapeutics છે. કમનસીબે ડૉ. લિન્ડલ્હારના મરણ પછી આ ગ્રંથ અપ્રાપ્ય બન્યો છે. પુનાવાળા ડૉ. ગોડબોલેએ આ પુસ્તકની એક જૂની આવૃત્તિ Nature Cure એ નામ હેઠળ પ્રગટ કરી છે. નિસર્ગોપચાર વિષે લાંબુ લાંબુ વાંચવાની જેની પાસે ફુરસદ ન હોય અને જેઓ આ વિષયના એકજ ટૂંકા પુસ્તક મારફતે બધી જરૂરી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વસ્તુઓ જાણી લેવા માગતા હોય તેમને હું એ પુસ્તકની ખાસ ભલામણ કરું છું.

ચિકિત્સા

ડૉ. લીન્ડલ્હારનું Practice of Natural Therapeutics એ પુસ્તક ઉપરના પુસ્તકના પુરક સમાન છે. નિસર્ગોપચારની બધી શાખાઓને સ્પર્શતું હોય એવું સર્વગ્રાહી પુસ્તક તો માત્ર આ એક જ છે. આ પુસ્તક લગભગ ૫૦૦ પાનાંનું છે. આ પુસ્તકની મોટી મર્યાદા પણ એ છે કે આટલી ટૂંકી જગ્યામાં દરેક વિષયને પૂરતો ન્યાય આપી શકાયો નથી.

સ્વાસ્થ્ય રક્ષા

આ વિષયને લગતાં પુસ્તકોમાં ડૉ. જે. એમ. પીબલ્સ એમ એ., એમ. ડી., પી. એચ. ડી., ના Death Defeated અને How to Live Hundred years aud Grow Old Gracefully એ બે પુસ્તકો ખાસ નોંધપાત્ર છે. એ એક ખાસ જાણવા જેવી બિના છે કે આ પુસ્તકના લેખકની શિક્ષા અને દિશા એલોપેથીની હોવા છતાં પોતે નિસર્ગોપચાર તરફ ઢળ્યા હતા અને પોતાનું આચરણ પોતાના ઉપદેશ મુજબ જ હતું. તેઓ સો વર્ષ કરતાં ય વિશેષ જીવ્યા હતા. મૅકફેડનનું Vitality supreme એ પુસ્તક સર્વગ્રાહી નિસર્ગોપચારથી જીવનશકિત બાંધવાનો માર્ગ બતાવે છે; ઇંગ્લેન્ડના ડૉ. જોશીઆ ઓલ્ડફીલ્ડનું પુસ્તક Get well keepwell એક અસાધારણ લેખકની કલમથી લખાએલું અસાધારણ પુસ્તક છે. આ પુસ્તકની અંદર ખોરાકની ચર્ચા અત્યંત રસમય રીતે કરવામાં આવી છે, તેમ જ કાચા ખોરાક વિરુદ્ધ રાંધેલા ખોરાકના ઝઘડાનો લેખકે જે ઉકેલ આપ્યો છે તે ખરેખર સર્વગ્રાહી, બુદ્ધિગમ્ય અને સંતોષપ્રદ છે. ડૉ. એલસેકરનું Maintaining Health પણ ઘણું સુંદર પુસ્તક છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ આ વિષયના સર્વોત્તમ બે પુસ્તકો યુસ્ટેસ માઇલ્સે લખ્યાં છે, એમનાં નામ 'Self health as a habit' અને 'Daily health or through the day.' આ બે પુસ્તકોમાં સ્વારોગ્યની સાધના સહેલાઈથી શી રીતે કરવી એ બહુ સુંદર રીતે સમજાવ્યું છે. આરોગ્યને લગતા અનેક ગૂંચવણભરેલા પ્રશ્નોનો ઉકેલ એ પોતાની સર્વગ્રાહી બુદ્ધિથી, બહુ જ ઝીણવટથી અને વિશદતાથી આપે છે.

કસરત

મૅકફેડનનું Exercise and Like it, લીડરમેનનું Muscle Building. બેરનનીસ્પોઝનું The special kinesiology of Educational Gymnastics અને ડૉ. રેબેગ્લીએટનું Initis or Nutrition and Exercises તેમ જ લેફ્ટેનન્ટ જે. પી. મુલરના My System for Man, My system for Ladies, my system for children, My Army and Navy system અને Daily live Minutes ખાસ નોંધપાત્ર છે.

આ પુસ્તકોમાં શહેરીજીવન ગાળતાં બેઠાડુ માણસો માટે સૌથી વિશેષ ઉપયોગી પુસ્તક Ustance Milces' System of Physical culture છે.

મસાજ

આ વિષયનું સર્વોત્તમ પુસ્તક ડૉ. ક્લૉગનું The Art of Massage છે. પુડરબેચનું The Massage operator એ પુસ્તક પણ અમેરિકન નિસર્ગોપચારકોમાં ખૂબ વંચાય છે. ડૉ. ટી. એસ. ડાઉસનું The Treatment of Disease by Physical Methods વિદ્યુતોપચાર તેમ જ બીજી ચિકિત્સા-પદ્ધતિઓની ચર્ચા કરે છે. પણ મોટે ભાગે વિશેષ લક્ષ તો મસાજ ઉપર આપવામાં આવ્યું છે. ઑસ્ટ્રોમનું Massage and the Original sweedish Movements

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ પુસ્તક શુદ્ધ વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિથી લખાયેલું છે. ડૉ૦ જી. ડી. સ્ટીએ-ટોચોવસ્કીનું " Mechano Therapeutics in General Practice " પણ નોંધ પાત્ર છે. આ ઉપરાંત જેમને ઑસ્ટીઓપ-થીમાં વૈજ્ઞાનિક રસ હોય તેમણે ડૉ૦ એ. ટી. સ્ટીલનું Philosophy of Osteopathy જોઇ જવું.

આહારશાસ્ત્ર

આ વિષય વિષે જો કોઈ માણસને ફક્ત એક જ પુસ્તક વાંચવું હોય તો હું તેને ઑટોકાર્કનું Rational Diet વાંચવાની ભલામણ કરી શકું. આહારશાસ્ત્રના ક્ષેત્રમાં આ પુસ્તક જેવાં સર્વગ્રાહી પુસ્તકો બહુ ઓછાં હોય છે. ૫૪૦ પાનાના પુસ્તકની કિંમત ૧૬) રૂપિયા છે. જે લોકો પુસ્તક ન વસાવી શકે તેમને Vital Facts about Food તેમ જ Diet in relation to Health and Efficiency એ નામના લેખકનાં બે પુસ્તકની ભલામણ કરી શકાય. એમાંના પહેલા પુસ્તકનું શ્રી. ચમનલાલ વૈષ્ણવે 'ખોરાક' ના નામથી ગુજરાતીમાં ભાષાંતર કર્યું છે. ડૉ. એલસેકરનું Eating for Health and Effiaincy પાંચ ભાગમાં છે અને એની કિંમત ત્રીસ રૂપિયાની આજુબાજુ છે. આહારશાસ્ત્ર વિષે અમેરિકન નિસર્ગોપચા-રકોનું દૃષ્ટિબિંદુ આ પુસ્તક બહુ સારી રીતે રજૂ કરે છે. The New Dietetics‌ના લેખક વૃદ્ધ અને વિશ્વવિખ્યાત ડૉ. કેલોગ છે. અમેરિકાના અને જગત આખાના મોટામાં મોટા આરોગ્યભવન The Battle-Creek Sanatariumના તેઓ સ્થાપક અને સંચાલક છે. એમણે આજ સુધીમાં બે લાખ ઉપરાંત દર્દીઓ મુખ્યત્વે નિસર્ગોપચારથી સારા કર્યા છે. ડૉ. કેલોગને આપણે સંપૂર્ણપણે નિસર્ગોપચારક કહી શકીએ નહિ; કારણ કે તત્ત્વજ્ઞાનની બાબતમાં તેઓ મોટે ભાગે પાસ્તરની વિચારસરણીને તેમ જ તેના જંતુવાદને અનુસરે છે, પણ જ્યાં ચિકિત્સાનો પ્રશ્ન આવે છે ત્યાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તેઓ ઍલોપેથ મટીને નિસર્ગોપચારક બની જાય છે. અને સારવારની બાબતમાં દવાઓ, રસિઓ, ઇન્જેકશનો કે ઑપરેશનો ઉપર આધાર રાખવાને બદલે તેઓ ખોરાક, મસાજ, જલોપચાર અને વિદ્યુતોપચાર ઉપર જ ઘણોખરો આધાર રાખે છે. ઍલોપથી આજથી સો વર્ષ પછી કેવી હશે તે જો તમારે સમજવું હોય તો તમારે કેલોગના ગ્રંથોનો કાળજીપૂર્વક અભ્યાસ કરવો. નિસર્ગોપચાર આજથી સો વર્ષ પછી કેવો હશે તે જો તમારે જાણવું હોય તો લિંન્ડલ્હાનાં પુસ્તકોનો અભ્યાસ કરવો. ડૉ. કેલોગનું આહારવિષયક પુસ્તક એમના બહોળા અનુભવ, વૈજ્ઞાનિક ચોકસાઇ, વિગતોની ઝીણવટ અને દાર્શનિક દેવાળાના પ્રતિક સમાન છે.

શ્રીમતી લિન્ડરલ્હારનું Vegetarian Cook Book નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ સ્વયંપાકની મીમાંસા કરે છે. મૅકફેનનું "The sciece of Eating" સજીવ ક્ષારોના મહત્ત્વ ઉપર બેહદ ઝોક મુકે છે; અને પ્રજીવકોની સદંતર ઉપેક્ષા કરે છે, છતાં ય આ પુસ્તક એક વાર વાંચવા જેવું તો છે જ.

મીસીસ યુસ્ટેસ માઈલ્સનું 'Health without meat' પાશ્ચાત્ય પદ્ધત્તિના નિરામિષાહારી સ્વયંપાક માટે એક પ્રદીપ સમાન છે.

દુગ્ધોપચાર અને એકાન્નોપચાર

દુગ્ધોપચારનું સાહિત્ય હજુ જોઇએ એવું સંતોષકારક રીતે ખેડાયું નથી. એમાં અત્યાર સુધીમાં ફક્ત ત્રણ જ પુસ્તકો બહાર પડેલાં છે. મૅકફેડનનું Miracle of Milk ડૉ. કેરેલનું Milk Cure અને ડૉ. પોર્ટરનું Milk Diet આ ત્રણે પુસ્તકો વાંચવા ઉપરાંત Practice of Natural Therapeuticsમાંથી ડૉ. લિન્ડલ્હારનું દુગ્ધોપચાર વિષેનું લખાણ અવશ્ય વાંચી જવું જોઇએ.

એકાન્નોપચારમાં ડૉ. જોશીઆ ઓલ્ડફીલ્ડનું Raisin Cure

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બ્રાન્ડનું The Grape Cure અને ડૉ. નેગનું The Lemon Cure ખાસ નોંધપાત્ર છે. એ ઉપરાંત સ્ક્રોથની પદ્ધતિ ઉપર ડૉ. ઓલ્ડફીલ્ડનું The Dry Diet Cure તેમ જ મીસીસ નોલ્સનું The History and Development of the Schroth Cure તેમ જ ડૉ. સીગ્ફ્રીડનું The Schroth Deit Cure આ ત્રણે પુસ્તકો આ અદ્ભુત પદ્ધતિનો પરિચય પામવા માટે વાંચવાં જોઇએ.

જલોપચાર

આ વિષય વિષે મોટામાં મોટું પુસ્તક ડૉ. કેલોગનું Rational Hydropathy છે. આ પુસ્તકની કિંમત ત્રીસેક રૂપિયાની આજુ-બાજુ છે. પછી વીન્ટરનીટ્ઝનું Hydropathy એ પુસ્તક વૈજ્ઞાનિક ચોકસાઇની દૃષ્ટિએ પરિપૂર્ણ તેમ જ ઍલોપૅથો અને નિસર્ગોપચારકો એ બંનેને સરખો સંતોષ આપી રહે એવું છે. કયુરેન પોપની Practical Hydropathy એ પણ જલોપચારનો કેલોગના જેવો જ એક મોટો સર્વસંગ્રહ છે. જેઓ જલોપચાર વિષેના ખર્ચાળ ગ્રંથો ન વસાવી શકે તેમના માટે લંડનની સી. ડબલ્યુ, ડેનીઅલ કંપનીએ પ્રગટ કરેલું Water Treatments, Plain and Medicated એ પુસ્તક ઘણું જ ઉપયોગી છે અને એની કિંમત ત્રણ રૂપિયા છે.

ફાધર કનાઇપવું 'My Water cure'× અને ડીફેનબેચનું 'Hydrotherapy' એ બે પુસ્તકો પણ અવશ્ય અભ્યાસપાત્ર છે.

ઉપવાસ

આ વિષયમાં સૌથી મોટું પુસ્તક The Fast Way to Health નામનું ડૉ. મેકફોયનું છે. No Breakfasting Plan

× આ પુસ્તકનો ગુજરાતી અનુવાદ 'મારો જલોપચાર' એ નામે બહાર પડયો છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

and the Fasting Cure એ પુસ્તક લંઘનોપચારના જનક ડૉ. કુયુઇએ લખેલું છે. ત્યારપછી એના કરતાં વૈજ્ઞાનિક દૃષ્ટિએ વધારે સારું એવું Fasting for Cure of Disease ડૉ. કુયુઇનાં સમર્થ શિષ્યા ડૉ. લીન્ડા હેઝાર્ડે લખ્યું છે. Fasting for Health and Life એ પુસ્તકના લેખક ડૉ. ઓલ્ડફીલ્ડ છે. એ ઉપરાંત મૅકફેડનનું Fasting for Health, કેરીંગ્ટનનું Vitality, Nutrition and Fasting, પીઅર્સનનું Fasting and Man's correct Diet, પ્યુરીન્ટનનું Philosophy of Fasting અને રેવરન્ડ વેગ્નનનું Fasting-How I Cured myself by? સવિશેષ નોંધપાત્ર છે.

નેત્ર નિદાન

ચાલુ વૈદિકની નિદાન પદ્ધતિઓમાં નેત્રનિદાન એ એક કિંમતી ઉમેરો છે. આ પદ્ધતિથી કેટલીક બાબતો એવી જાણી શકાય છે કે નિદાનની બીજી કોઈપણ પદ્ધતિથી જાણી શકાતી નથી. આ વિષયના પુસ્તકોમાં સર્વશ્રેષ્ઠ પુસ્તક ડૉ. હેન્રી લિંડલ્હારનું 'Iris Diagnosis' એ છે. એની કિંમત રૂા. ૨૦] ની આજુબાજુ છે. પણ કમનસીબે એ હાલ અપ્રાપ્ય છે અને જૂનાં પુસ્તકોના બુકસેલરોને ત્યાં કદીક કદીક એની નકલો મળી આવે છે.

ડૉ. ફ્રેડરીક ડબલ્યુ. કોલીન્સનું એ જ નામનું પુસ્તક બે ભાગમાં છે. અને એની કિંમત રૂા. ૩૦]ની આજુબાજુ છે. ડૉ. ક્રીટઝરનું પુસ્તક 'Text-book of Iris Dignosis' અને હેરી ઓર્બેલનું 'Science of Iris Diagnosis' અભ્યાસ યોગ્ય પુસ્તકો છે.

તબીબી સ્વાતંત્ર્ય અને પરચૂરણ પુસ્તકો

તબીબી સ્વાતંત્ર્યને લગતાં સઘળાં પુસ્તકોમાં સર્વોત્તમ એંર્ઝનું The medical Question એ છે. દ્વાવાદની વિરુદ્ધ લખાયેલા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પુસ્તક દ્વેષ અને રોષનું એક મહાકાવ્ય છે. The Medical Trust Exposed. એ પુસ્તક દસ્તાવેજી પુરાવાઓની સાથે આજની વૈદકીય પદ્ધતિની કાળામાં કાળી અને ગંદામાં ગંદી બાજુ ઉઘાડી પાડેછે. શેલ્ટનનું The Exploitation of Human Suffering આ જ વિષયને પોતાની બળવાન, વીર્યવાન અને અનોખી શૈલીથી રજૂ કરે છે.

અંગ્રેજ લેખકોમાં યુસ્ટેસ માઈલ્સનું સ્થાન અનોખું છે. આ લેખકને આપણે સંપૂર્ણપણે નિસર્ગોપચારક ન કહી શકીએ તો પણ એ નિસર્ગોપચારની બહુ જ પાસે છે. એણે દોઢસો પુસ્તિકાઓ અને પંદર-વીસ પુસ્તકો લખ્યાં છે.

જાતીય વિજ્ઞાનમાં Manhood and Marrige, Womanhood and Marrage અને Predetermined your Baby's Sex એ ત્રણે પુસ્તકો જાતીય વિજ્ઞાન તરફનુ અર્વાચીન નિસર્ગોપચારનું દૃષ્ટિબિંદુ રજૂ કરે છે. એ ઉપરાંત બુચાનનનું Periodicity સેનફોર્ડ બેનેટનું Old Age, its Cause and Prevention, યુજેન ક્રિશ્ચીઅનનું How to live for Hundred years અને અપ્ટન સીંકલેરનું The Art of Health આ પુસ્તકો ખાસ વાંચવા જેવાં છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રમણલાલ એન્જિનીઅરનાં

હવે પછી

પ્રગટ થનારાં પુસ્તકો

૧ હું નિસર્ગોપચાર તરફ કેવી રીતે વળ્યો ?

૨ વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર બે ભાગમાં

૩ ચિકિત્સા

૪ અર્વાચીન દિનચર્યા

૫ ઉગ્ર રોગોમાં વૈજ્ઞાનિક નિસર્ગોપચાર

पुस्तकालय
गुरुकुल कांगड़ी

: પ્રાપ્તિસ્થાન :

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

મીમરાજ બીલ્ડિંગ, કાલબાદેવી રસ્તો, મુંબઈ-૨

ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે, ગાંધી માર્ગ, અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડનાં પ્રકાશનો

ચમનલાલ વૈષ્ણવકૃત

કુદરતમય જીવન	૨—૬—૦
ખોરાક	૧-૧૧—૦
ચમનલાલ વૈષ્ણવના પત્રો	૨—૦—૦
પંચગનીના પત્રો	૦—૪—૦

વિશ્વનાથ મ. ભટ્ટકૃત

નિકષરેખા	૫—૦—૦
પતન અને પ્રાયશ્ચિત્ત અનુ.	૩—૦—૦

અનંતરાય મ. રાવળકૃત

સાહિત્યવિહાર	૩—૦—૦

રસિકલાલ છો. પરીખકૃત

જીવનનાં વહેણો	૩—૦—૦

જિતુભાઈ મહેતાકૃત

આપની સેવામાં	૩—૦—૦

બાબુભાઈ વૈદ્યકૃત

ઉપમા	૬—૮—૦
હંસી અનુ.	૦-૧૨—૦
વિધિના વિધાન ,,	૦-૧૨—૦

ઇન્દ્ર વસાવડાકૃત

ધરબણી	૧—૮—૦
હિન્દીની શ્રેષ્ઠ વાર્તાઓ	૩—૦—૦
જાંબુની ડાળે	છપાય છે.

પીતામ્બર પટેલકૃત

પરિવર્તન	૪—૦—૦

ચુનીલાલ મડિયાકૃત

પાવકજ્વાલા	૩—૮—૦

રતિલાલ અદાણીકૃત

દીઠું મેં ગામડું જ્યાં	૩—૦—૦

ઉમેદભાઈ મણિયારકૃત

પાંખ વિનાના	૩—૦—૦

ચંદ્રભાઈ ભટ્ટકૃત

વૈજ્ઞાનિક જગત	૧—૮—૦
પુરુષાર્થની પ્રતિમાઓ	૨—૪—૦

પુરાતન ભુચકૃત

ગાંધીજીના સાન્નિધ્યમાં	છપાય છે.
બાપુની છાયામાં	,,

જીવણલાલ ચાંપાનેરીઆકૃત

આપણું બાંધવરાષ્ટ્ર ચીન	૩—૦—૦

નગીનદાસ પારેખકૃત

સત્તાવન	૨—૮—૦

વજુભાઈ શાહકૃત

મહાદેવભાઈ	૨—૮—૦
,, નાં વિચારરત્નો	૦—૬—૦
ચિરંતન નારી	૩—૮—૦

સાને ગુરુજીકૃત

ગીતાહૃદય	૧—૪—૦
ક્રાન્તિ	છપાય છે.

મયૂરકૃત

દેવ અને દાનવ	૧—૮—૦
સર્પયજ્ઞ	૧—૦—૦
દેવ કુસુમ	૧—૦—૦

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

મીમરાજ બીલ્ડિંગ : કાલબાદેવી રસ્તો : મુંબઇ – ૨

ફરનાન્ડીઝ પુલ નીચે :: ગાંધી રસ્તો : અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડનાં પ્રકાશનો

રમણલાલ એન્જિનીઅરકૃત

ઉગ્ર રોગોમાં નિસર્ગોપચાર	૨—૦—૦
નિસર્ગોપચારનું જીવનદર્શન	૨—૮—૦
,, અને જલોપચાર ભા. ૧-૨	૦-૧૩—૬
આદર્શ ખોરાક કોને કહેવો ?	૦—૬—૦
પહેલું સુખ	૦—૬—૦
ખોરાકની પસંદગી	૦—૬—૦
કસરત, મહેનત અને રમત	૦—૬—૦
કલેજાનાં રોગો	૦—૧૨—૦
લાંબુ ચાલો અને લાંબુ જીવો	૦—૯—૦
વેકિસનેશન કે સેનિટેશન !	૦—૯—૦
નિસર્ગોપચાર વિચાર અને વ્યવહાર ભા. ૧	૧—૮—૦
કબજિયાત અપચાના સહેલા ઉપાયો શરદી અને સળેખમ આંખોનું આરોગ્ય	છપાય છે.

ભૂપતરાય મો. દવેકૃત

હઠીલાં દર્દોમાં કુદરતી ઉપચાર	૧—૮—૦
દવાનો છેલ્લો ધૂંટડો	૨—૮—૦

ડો. નરસિંહ મૂ. શાહકૃત

દૂધ—સર્વ સંપૂર્ણ ખોરાક	૧—૮—૦

ડો જટાશંકર નાન્દીકૃત

સો વર્ષ જીવવાની કળા	૨—૮—૦

ધનવંત ઓઝાકૃત

શરીરરચનાનું રહસ્ય	૧—૪—૦
વૈજ્ઞાનિક સમાજવાદ	૨—૦—૦
ગુલામીની શૃંખલા	૨—૮—૦

સોપાનકૃત

જનતા રેંજે ભા. ૧-૨	૪—૮—૦
મંગળમૂર્તિ	૨—૦—૦
ત્રણ પગલાં	૩—૦—૦
પ્રાયશ્ચિત્ત ભા. ૧-૨	૫—૦—૦

લાભુબેન મહેતાકૃત

શોધને અંતે	૨—૪—૦
ગોદ અનુ.	૧—૮—૦
એનું નામ નરેન્દ્રકુમાર	૦—૪—૦

ડુંગરશી ધરમશી સંપટકૃત

મહારાજ્યોની યુદ્ધશક્તિ	૨—૦—૦
હિંદ વિશ્વયુદ્ધના વમળમાં	૧—૦—૦
કેમ અને ક્યારે ભા. ૧	૦—૫—૦
,, ,, ભા. ૨	૦—૮—૦

પ્રકીર્ણ

શશી જતાં	૨—૦—૦
લોઢાના ચણા	૪—૮—૦
એકાન્તના સામ્રાજ્યમાં	૩—૪—૦
શમા	૫—૦—૦
ધરતી	૨—૦—૦
એ પત્ની કોની !	૨—૮—૦
ધોળી બિલાડી	૧—૦—૦
કેરૂડાં	૦—૬—૦
ગુંજારવ	૦—૫—૦
ધનુર્દોરી	૦—૮—૦
છીપલાં	૦—૬—૦
એકાદશીનો ઉપવાસ	૦—૫—૦

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

મીમરાજ બીલ્ડિંગ : કાલબાદેવી રસ્તો : મુંબઇ - ૨

ફરતાડીક પુલ નીચે : ગાંધી રસ્તો : અમદાવાદ

CC-0.In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રમણલાલ એન્જિનીઅરનાં

પુસ્તકો

દર્દો, દવાઓ અને દાક્તરો ×	
અપચાના સહેલા ઉપાયો	છપાય છે
શરદી અને સળેખમ	,,
કબજિયાત, તેનાં કારણો અને નિવારણ	,,
વજન શી રીતે વધારવું ×	
આંખોનું આરોગ્ય	,,
નિસર્ગોપચાર વિચાર અને વ્યવહાર ભા. ૧ લો	૧—૮—૦
પહેલું સુખ	૦—૬—૦
ખોરાકની પસંદગી	૦—૬—૦
આદર્શ ખોરાક કોનો કહેવો	૦—૬—૦
કસરત, મહેનત અને રમત	૦—૬—૦
નિસર્ગોપચાર અને જલોપચાર ભા. ૧–૨	૦–૧૩—૬
કલેજાનાં રોગો	૦–૧૨ –૦
વેક્સિનેશન કે સેનિટેશન ?	૦—૯—૦
લાંબુ ચાલો અને લાંબુ જીવો	૦—૯—૦
નિસર્ગોપચાર સર્વસંગ્રહ ભા. ૨. ×	
નિસર્ગોપચાર અને ઉગ્ર રોગો ×	
દાંતનાં દર્દો ×	
મીઠું, તેનો સદુપયોગ અને દુરુપયોગ ×	
હવા પ્રકાશ અને વાતાવરણ ×	
ઉગ્ર રોગોમાં નિસર્ગોપચાર	૨—૦—૦

× આવી નીશાનીવાળાં પુસ્તકો હાલ મળતાં નથી.

પ્રાપ્તિસ્થાન :

ભારતી સાહિત્ય સંઘ લિમિટેડ

મીમરાજ બિલ્ડીંગ, કાલબાદેવીરોડ, મુંબઈ ૨ : ફરનાન્ડીઝ પુલ, અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Lordkin P. Ahmedabad.